

**ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS BASADO EN LA
NORMA NTC ISO 9001:2008 EN LAS ÁREAS DE CENTRO DE RELACIONES
CORPORATIVAS, CENTRO DE APOYOS ADMINISTRATIVOS DE
INGENIERÍAS, CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO
EMPRESARIAL Y OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE LA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE**

ALEJANDRA VEIRA DOMÍNGUEZ

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS DE PRODUCCIÓN
PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
SANTIAGO DE CALI
2013**

**ESTANDARIZACIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS BASADO EN LA
NORMA NTC ISO 9001:2008 EN LAS ÁREAS DE CENTRO DE RELACIONES
CORPORATIVAS, CENTRO DE APOYOS ADMINISTRATIVOS DE
INGENIERÍAS, CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO
EMPRESARIAL Y OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO DE LA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE**

ALEJANDRA VEIRA DOMÍNGUEZ

**Pasantía Institucional para optar el título de
Ingeniero Industrial**

**Director:
FABIO HERNAN SALAZAR RUBIO
Ingeniero Industrial**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE
FACULTAD DE INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE SISTEMAS DE PRODUCCIÓN
PROGRAMA DE INGENIERIA INDUSTRIAL
SANTIAGO DE CALI
2013**

Nota de aceptación:

Aprobado por el comité de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Universidad Autónoma de Occidente para optar al título de Ingeniero Industrial

JIMMY GILBERTO DÁVILA

Jurado

ALVARO ARARÁ

Jurado

Santiago de Cali, 18 de Julio de 2013

CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	15
INTRODUCCIÓN	17
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
2. JUSTIFICACIÓN	19
3. OBJETIVOS	20
3.1 OBJETIVO GENERAL	20
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	20
4. ANTECEDENTES	21
5. MARCO REFERENCIAL	24
5.1 MARCO TEORÍCO	24
5.1.1 Herramientas de Administración de la Calidad.	24
5.1.1.1 Ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar).	24
5.1.1.2 Ciclo CAP DO (chequear, analizar, planear y hacer).	24
5.1.1.3 Ciclo DMAMC (definir, medir, analizar, mejorar y controlar).	25
5.1.1.4 Gestión de la rutina diaria (Daily Routine Work).	26
5.1.2 Sistema de Gestión de la Calidad.	27

5.2 LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE	32
5.2.1 Manual de Calidad	32
5.2.1.1 Misión.	32
5.2.1.2 Visión.	32
5.2.1.3 Política de calidad.	32
5.2.1.4 Objetivos de calidad.	33
5.2.1.5 Mapa de procesos.	34
5.2.1.6 Requisitos aplicables, objetivos y controles	34
5.2.1.7 Matriz de interrelación de requisitos vs. Procesos.	37
5.2.2 Control de Documentos.	45
5.2.3 Políticas de control a documentos.	50
5.2.4 Etapas de la Administración y Control de Documentos	52
5.2.5 Sistema de Medición de Indicadores.	54
5.2.6 Mejoramiento Continuo de los Procesos.	55
6 ANÁLISIS MARCO TEÓRICO	59
7 METODOLOGÍA	61
8 DIAGNOSTICO DE LA DOCUMENTACIÓN EXISTENTE	63
9 CONTEXTO GENERAL	70
9.1 CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS (CRC)	70
9.2 CENTRO DE APOYOS ADMINISTRATIVOS DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA (CAA-ING)	71

9.3 CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE)	72
9.4 OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	73
10 ELABORACIÓN DE PLAN DE TRABAJO	76
11 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	79
12 IDENTIFICACIÓN Y ELABORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA POR LA NORMA ISO 9001: 2008	81
12.1 PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS	81
12.2 MATRIZ DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO	89
13 MANUALES DE FUNCIONES	94
14 MEDICIÓN, ANALISIS Y MEJORA	97
14.1 INDICADORES DE GESTIÓN	97
14.2 CONTROL DEL SERVICIO/PRODUCTO NO CONFORME	100
14.3 AUDITORIA INTERNA	106
14.3.1 Informe de auditoria interna.	106
14.3.2 Tratamiento a hallazgos identificados.	109
15. INTERRELACIÓN DE REQUISITOS Y PROCESOS	123
16. CONCLUSIONES	125
17. RECOMENDACIONES	126

BIBLIOGRAFIA	127
ANEXOS	131

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Ciclo CAP DO	25
Figura 2. Descripción de la rutina diaria	27
Figura 3. Sistema de gestión de la calidad basado en procesos	30
Figura 4. Mapa de procesos	34
Figura 5. Encabezado de identificación documental	46
Figura 6. Sistema de medición de indicadores	55
Figura 7. Estructura organizacional Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	72
Figura 8. Estructura organizacional Oficina de Planeación y Desarrollo	75
Figura 9. Ejemplo aplicación del ciclo PHVA	85
Figura 10. Matriz de documentos de origen externo del Centro de Relaciones Corporativas	89
Figura 11. Matriz de documentos de origen externo del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	90
Figura 12. Matriz de documentos de origen externo de la Oficina de Planeación y Desarrollo	91
Figura 13. Matriz de servicios / productos no conformes	101
Figura 14. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 1 del Centro de Relaciones Corporativas	109
Figura 15. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 2 del Centro de Relaciones Corporativas	111
Figura 16. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 3 del Centro de Relaciones Corporativas	113

Figura 17. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 1 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	115
Figura 18. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 2 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	117
Figura 19. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 3 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	119

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1. Alcance del SGC Universidad Autónoma de Occidente	22
Cuadro 2 Procesos y procedimientos del sistema de gestión de calidad	22
Cuadro 3. Aplicativos del sistema de gestión de calidad de la Universidad Autónoma de Occidente	23
Cuadro 4. Descripción ciclo DMAMC	25
Cuadro 5. Objetivos de calidad	33
Cuadro 6. Recursos y controles de cumplimiento a la norma ISO 9001:2008	35
Cuadro 7. Total procesos (Enero/2012)	37
Cuadro 8. Matriz de interrelación de requisitos vs procesos (Enero/2012)	41
Cuadro 9. Codificación de documentos	45
Cuadro 10. Comparativo herramientas de administración de la calidad	59
Cuadro 11. Valoración estado de documentos	63
Cuadro 12. Diagnóstico de la documentación	65
Cuadro 13. Plan de trabajo	76
Cuadro 14. Tabla Integración y cumplimiento	78
Cuadro 15. Tabla Integración y cumplimiento, etapa 1 y 2	80
Cuadro 16. Caracterización de procesos del Centro de Relaciones Corporativas	82
Cuadro 17. Caracterización de procesos del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	83

Cuadro 18. Caracterización de procesos de la Oficina de Planeación y Desarrollo	84
Cuadro 19. Consolidado procesos, procedimientos y formatos elaborados	87
Cuadro 20. Integración y cumplimiento, etapa 3 y 4	92
Cuadro 21. Consolidado manuales de funciones elaborados	94
Cuadro 22. Integración y cumplimiento, etapa 6	95
Cuadro 23. Consolidado indicadores de gestión elaborados	97
Cuadro 24. Integración y cumplimiento, etapa 5	98
Cuadro 25. Integración y cumplimiento, etapa 4	104
Cuadro 26. Hallazgos de no conformidades del Centro de Relaciones Corporativas	107
Cuadro 27. Hallazgos de no conformidades del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial	107
Cuadro 28. Integración y Cumplimiento, etapa 7	121
Cuadro 29. Relación Procesos CRC, CIEE y Planeación y Desarrollo (Diciembre/2012)	123
Cuadro 30. Matriz de interrelación de requisitos vs procesos CRC, CIEE y Planeación y Desarrollo (Diciembre/2012)	124

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Procedimiento Elaboración y Actualización de Documentos	131
Anexo 2. Procedimiento Control de Registros DEOM-3.3.4-PD1.2	142
Anexo 3. Esquema de Procedimiento DEOM-3.3.4-FO15	145
Anexo 4. Esquema de Manual de Funciones DEOM-3.3.4-FO11.	147
Anexo 5. Esquema Hoja de Vida de Indicador DEOM-3.3.4-FO14	148
Anexo 6. Procedimientos de Auditoria Interna DEOM-3.3.4-PD4.1	149
Anexo 7. Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas	153
Anexo 8. Procedimiento Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional CRC-2.11.8-PD1.1	155
Anexo 9. Formato Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional CRC-2.11.8-FO01	159
Anexo 10. Formato Pasantía Institucional Evaluación de Empresa	161
Anexo 11. Procedimiento Entrevistas Empresariales CRC-2.11.8-PD2.1	163
Anexo 12. Formato Solicitud de Entrevista Empresarial CRC-2.11.8-FO03	165
Anexo 13. Procedimiento Visitas Técnicas Empresariales CRC-2.11.8-PD2.2	166
Anexo 14. Formato Solicitud Visita Técnica Empresarial CRC-2.11.8-FO04	170
Anexo 15. Formato Listado de Estudiantes Asistentes a la Visita Técnica Empresarial CRC-2.11.8-FO05	171
Anexo 16. Procedimiento Gestión de Monitorias Especializadas	172
Anexo 17. Formato Registro de Asistencia de Monitoria Especializada	174
Anexo 18. Procedimiento Gestión Escuela de Emprendedores	175

Anexo 19. Formato Inscripción Escuela de Emprendedores CIEE-2.8.5-FO02	180
Anexo 20. Formato Acta de Compromiso CIEE-2.8.5-FO03	181
Anexo 21. Formato Registro de Asistencia Escuela de Emprendedores CIEE-2.8.5-FO04	183
Anexo 22. Procedimiento Gestión Línea Curricular CIEE-2.8.5-PD1.3	184
Anexo 23. Procedimiento Gestión de Eventos CIEE-2.8.5-PD2.2	190
Anexo 24. Procedimiento Gestión de Eventos CIEE-2.8.5-PD2.2	194
Anexo 25. Procedimiento Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional OP-1.3-PD1.1	199
Anexo 26. Procedimiento Gestión de la Información OP-1.3-PD2.1	202
Anexo 27. Procedimiento Autoevaluación Institucional OP-1.3-PD2.2	204
Anexo 28. Manual de Funciones Director CRC-2.11.8-MF1	207
Anexo 29. Manual de Funciones Director CIEE-2.8.5-MF1	212
Anexo 30. Manual de Funciones Coordinador Administrativo CIEE-2.8.5-MF2	217
Anexo 31. Manual de Funciones Director OP-1.3-MF1	224
Anexo 32. Manual de Funciones Coordinador del Área de Gestión de la Calidad Institucional OP-1.3-MF5	228
Anexo 33. Manual de Funciones Coordinador Área Estadística OP-1.3-MF6	231
Anexo 34. Manual de Funciones Coordinador del Área de Modelación y Proyecciones OP-1.3-MF7	234
Anexo 35. Manual de Funciones Coordinador del Área de Planeación	237
Anexo 36. Manual de Funciones Coordinador del Área de Proyectos	240

Anexo 37. Manual de Funciones Coordinador Área de Apoyo a la Investigación OP-1.3-MF10	243
Anexo 38. Indicador de Gestión Tiempo de Tramite ante los Programas Académicos CRC-2.11.8-CMI1	246
Anexo 39. Indicador de Gestión Tiempo de Tramite ante las Empresas CRC-2.11.8-CMI2	247
Anexo 40. Indicador de Gestión Satisfacción de los Docentes por la Atención Recibida en el CRC CRC-2.11.8-CMI3	248
Anexo 41. Indicador de Gestión Satisfacción de los Estudiantes por la Atención Recibida en el CRC. CRC-2.11.8-CMI4	249
Anexo 42. Indicador de Gestión Nivel de Satisfacción de la Línea Curricular en Emprendimiento CIEE-3.3.4-CMI1	250
Anexo 43. Indicador de Gestión Nivel de Satisfacción de los Servicios del CIEE (Escuela de Emprendedores y Eventos) CIEE-2.8.5-CMI2	251
Anexo 44. Indicador de Gestión Efectividad de la Información OP-1.3-CMI1	252
Anexo 45. Indicador de Gestión Ejecución de Procesos de Autoevaluación OP-1.3-CMI2	253
Anexo 46. Procedimiento Control del Producto No Conforme DEOM-3.3.4-PD4.4	254
Anexo 47. Formato Registro de Servicio No Conforme DEOM-3.3.4-FO28	257
Anexo 48. Plan de Auditoria Interna CRC	258
Anexo 49. Plan de Auditoria Interna CIEE	259
Anexo 50. Plan de Auditoria Interna Of. Planeación y Desarrollo	260
Anexo 51. Informe de Auditoria Interna CRC	261
Anexo 52. Informe de Auditoria Interna CIEE	263
Anexo 53. Informe de Auditoria Interna Of. Planeación y Desarrollo	265

RESUMEN

La Universidad Autónoma de Occidente, institución de educación superior sin ánimo de lucro, viene funcionando desde el año 1970, incrementado a lo largo del tiempo la oferta de sus programas académicos, a la fecha cuenta con 49 programas técnicos, tecnológicos, pregrado y postgrado.

Actualmente la Institución mantiene un Sistema de Gestión de Calidad para los procesos administrativos, en el que gradualmente se ha incorporado la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, Rectoría, Relaciones Corporativas y Comunicaciones y Bienestar Institucional, con el fin soportar efectivamente las funciones misionales de docencia, investigación y extensión de la Universidad Autónoma de Occidente.

Los Sistemas de Gestión de Calidad con un enfoque basado en procesos transversales en toda la organización, implican interrelacionarse con todos los procesos de la empresa para alinear los esfuerzos y trabajar con objetivos comunes, a lo cual Plan Estratégico de la Universidad Autónoma de Occidente 2015 contempla “Fortalecer los procesos institucionales relacionados con las certificaciones de Calidad”¹, como una de las acciones que contribuyen a la excelencia administrativa.

Por consiguiente, el desarrollo del proyecto de pasantía institucional se basa en la inclusión al Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Autónoma de Occidente, los procesos administrativos del Centro de Relaciones Corporativas, Centro de Apoyos Administrativos de la Facultad de Ingeniería, Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial y la Oficina de Planeación y Desarrollo de la Institución, bajo el cumplimiento de los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2008.

La estandarización de los procesos administrativos bajo la norma ISO 9001:2008 y su integración al SGC institucional, se lleva a cabo mediante la ejecución del plan de trabajo definido por el equipo de trabajo de Evaluación, Organización y Métodos.

¹ Plan estratégico de la Universidad Autónoma 2015 [en línea]. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente, 2011 [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: http://uao.edu.co/uao/universidad/plan_des/archivos/plan_estrategico_UAO_2015.pdf.

El Plan de trabajo contempla las etapas de: actividades de sensibilización y capacitación, estructuración de procesos y procedimientos, documentación requerida por la norma, indicadores de gestión y tratamiento a los hallazgos identificados en la auditoria interna, que son desarrolladas con los equipos de trabajo de cada una de las áreas.

La estructuración de los procesos y procedimientos y el análisis de los hallazgos identificados en la auditoria interna, se fundamenta en la aplicación del ciclo PHVA, el cual como herramienta de administración de la calidad, permite ser aplicado a lo largo de todo el SGC facilitando la comunicación cliente – proveedor, y propiciar a la mejora continua de los procesos.

Palabras calves: Sistema de Gestión de Calidad, NTC ISO 9001:2008, proceso, procedimiento, ciclo PHVA.

INTRODUCCIÓN

La Universidad Autónoma de Occidente en la actualidad cuenta con 49 programas académicos técnicos, tecnológicos, pregrado y postgrado, 4 sedes regionales con 2 sedes en la ciudad de Santiago de Cali, 9 programas acreditados, 29 grupos de investigación y aproximadamente 800 empleados.

El progresivo desarrollo que ha realizado la Universidad a lo largo de los últimos años, requiere ser soportado por funciones y actividades administrativas cada vez más complejas, por consiguiente se vio la necesidad que para garantizar un adecuado control de toda la gestión administrativa era preciso definir, organizar y estandarizar las actividades de la organización y las funciones de cada cargo.

A partir del año 2009 la universidad decidió implementar un Sistema de Gestión de Calidad a sus procesos administrativos basado en los requisitos de la norma NTC ISO 9001:2008. Este SGC facilita la optimización de los recursos, la planeación, seguimiento y control de las actividades e incentiva el empoderamiento de los funcionarios en sus cargos; orientando todos los procesos a los mismos objetivos institucionales y a la mejora continua en la organización.

A la fecha el alcance del Sistema de Gestión de Calidad con la norma ISO 9001:2008 lo comprende la Vicerrectoría Administrativa y Financiera, Rectoría, Relaciones Corporativas y Comunicaciones y Bienestar Institucional. El contar con un SGC en una gran parte de los procesos administrativos de la universidad, impulsa al resto de la organización a adoptarlo, puesto que su enfoque basado en procesos requiere de la interacción de todas las partes que participan para lograr aplicar integralmente la gestión de calidad en la organización.

Alineados con el plan estratégico de la Universidad Autónoma de Occidente 2015 y con el objetivo estratégico No. 5 “Excelencia Administrativa”², el alcance de este trabajo es integrar los procesos administrativos del Centro de Relaciones Corporativas CRC, Centro de Apoyo Administrativo de la Facultad de Ingenierías CAA - Ing., Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, al Sistema de Gestión de Calidad, lo que permite generar una adecuada gestión administrativa que da soporte a las funciones de docencia, investigación, proyección social y bienestar institucional de la universidad.

² Ibíd., p. 23

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Centro de Relaciones Corporativas CRC, Centro de Apoyos Administrativos de Ingenierías CAA-Ing., Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo de la Universidad Autónoma de Occidente llevan acabo practicas y metodologías para el cumplimiento de sus objetivos, estas aportan a su cumplimiento pero no se basan en estándares normativos e institucionales del SGC que faciliten su control y propicien el mejoramiento continuo de las mismas.

2. JUSTIFICACIÓN

Adoptar un SGC en una organización bajo un estándar certificable, en este caso la norma NTC ISO 9001:2008, permite incorporar metodologías que facilitan el control, medición, evaluación y mejora de los procesos orientados a objetivos comunes y la satisfacción del cliente.

De igual forma como lo mencionan los Ing. Fontalvo H. y Vergara S.³ las interacciones y procesos organizacionales soportados en los sistemas de gestión de la calidad facilitan también el intercambio de información entre los diferentes miembros de la empresa, logrando agilizar y potencializar la interacción del conocimiento tácito y explícito, elementos necesarios para la creación del conocimiento organizacional y la consolidación de empresas inteligentes.

La integración al Sistema de gestión de Calidad del Centro de Relaciones Corporativas, Centro Administrativo Académico de Ingenierías, Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial y Oficina de Planeación y Desarrollo los procesos que aún no hacen parte de su alcance, aporta además a la consolidación de la certificación institucional y a la cultura de mejoramiento continuo en los procesos.

³ FONTALVO HERRERA, Tomas José y VERGARA SCHMALBACH, Juan Carlos. Gestión de la calidad en los servicios ISO 9001: Los SGC y la gestión del conocimiento [En línea]. España: Eumed - Universidad de Magala, 2010. 196 p. [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet:

http://www.managementensalud.com.ar/ebooks/La_Gestion_de_la_Calidad_en_los_Servicios_ISO_9001-2008.pdf

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Integrar al Sistema de Gestión de Calidad actual, el CRC^{*}, CAA^{**} de Ingenierías, CIEE^{***} y Oficina de Planeación y Desarrollo, cumpliendo con los requisitos exigidos por la norma NTC ISO 9001:2008 y los aspectos reglamentarios definidos por la Universidad Autónoma de Occidente.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Dar cumplimiento a los requisitos exigidos por la norma NTC ISO 9001:2008 en el CRC, CAA de Ingenierías, CIEE y Oficina de Planeación y Desarrollo de la Universidad Autónoma de Occidente.
- Integrar el CRC, CAA de Ingenierías, CIEE y Oficina de Planeación y Desarrollo de la Universidad Autónoma de Occidente al SGC bajo los lineamientos establecidos por la institución.
- Garantizar el cumplimiento de la norma NTC ISO 9001:2008 en el CRC, CAA de Ingenierías, CIEE y Oficina de Planeación y Desarrollo mediante la implementación del proceso de auditoría interna.

^{*} Centro de Relaciones Corporativas

^{**} Centro de Apoyos Administrativos

^{***} Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

4. ANTECEDENTES

La Universidad Autónoma de Occidente “es una institución de Educación Superior de origen privado, de utilidad común, sin ánimo de lucro, con personería jurídica, organizada como Corporación, con el carácter académico de Universidad.”⁴

Desde el año 1970 que obtuvo personería jurídica e inició con el programa de Economía, ha presentado gradualmente una continua evolución alineada a las tendencias del mercado y los proyectos de desarrollo institucionales, en la actualidad la Universidad cuenta con 49 programas académicos técnicos, tecnológicos, pregrado y postgrado, 4 sedes regionales con 2 sedes en la ciudad de Santiago de Cali, 9 programas acreditados y 29 grupos de investigación.

Debido al continuo desarrollo que ha presentado la universidad a lo largo de los años, también se ha reflejado en el crecimiento de su planta de personal, en la actualidad cuenta aproximadamente con 800 empleados y Vicerrectoría Académica, Administrativa y Financiera con sus áreas funcionales; consecuentemente se ha aumentado la complejidad para estructurar todas las funciones administrativas que soportan a la universidad; esta situación motivo a la institución desde el 2009 para la implementación y certificación de un sistema de gestión de calidad que le permita organizar, definir y estandarizar todas las actividades de carácter administrativo.

El aseguramiento de la calidad se soporta con la acreditación institucional dada por el Consejo Nacional de Acreditación para sus funciones misionales⁵ y la norma ISO 9001:2008 para los procesos administrativos de la institución que gradualmente se han certificado.

A la fecha el alcance del SGC con la norma ISO 9001:2008 lo comprende:

⁴ COLOMBIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL. Resolución número 6486 (26, julio, 2010)

⁵ Acreditación institucional por alta calidad. [en línea]. Santiago de Cali: Universidad Autonoma de Occidente, [consultado 02 de mayo de 2013]. Disponible en Internet: <http://www.uao.edu.co/acreditacion/>

Cuadro 1. Alcance del SGC Universidad Autónoma de Occidente

MACROPROCESO	
Planeación, Dirección y Control	Contraloría, Secretaría General, Centro de Educación Virtual, Registro Académico, Carreras Técnicas y Tecnológicas
Bienestar Institucional	Cultura, Deportes y Recreación, Desarrollo Humano y Centro de Información y Documentación.
Relaciones Corporativas y Comunicaciones	Relaciones Internacionales, Comunicaciones y Relaciones con Egresados
Gestión Administrativa	Recursos Humanos, Planta Física e Infraestructura, Servicios Generales, Protección y Control, Evaluación, Organización y Métodos, Publicaciones
Gestión Financiera	Contabilidad, Kárdex Financiero, Tesorería, Suministros, Asesoría de Créditos
Gestión de Tecnología	Soporte Técnico, Redes y Telecomunicaciones, Multimedios, Computo
Gestión del Mercadeo	Admisiones y Promoción

La totalidad de procesos y procedimientos administrativos documentados por cada macroproceso son los siguientes:

Cuadro 2 Procesos y procedimientos del sistema de gestión de calidad

Macroproceso	Total Procesos	Total Procedimientos
Gestión Administrativa	29	105
Gestión Financiera	39	141
Gestión Mercadeo	1	6
Gestión Tecnológica	6	72
Bienestar Institucional	9	21
Relaciones Corporativas y Comunicaciones	11	26
Planeación, Dirección y Control	15	29
Total	110	400
Fuente Listado maestro de documentos Universidad Autónoma de Occidente		

Durante el transcurso de estos años, los procesos, las metodologías, herramientas y aplicativos desarrollados para la implementación y mantenimiento del sistema de gestión de calidad se han ajustado o mejorado de acuerdo las necesidades y requerimientos exigidos.

Actualmente el SGC cuenta con aplicativos que facilitan su administración, ubicados en la intranet de la institución “Portal Administrativo” que a su vez se componen por los siguientes módulos:

Cuadro 3. Aplicativos del sistema de gestión de calidad de la Universidad Autónoma de Occidente

Aplicativo	Modulo	Usuario	Función
Sistema de Control Documental	Administración de Documentos	Colaboradores del área de Evaluación, Organización y Métodos	Almacenar en el portal administrativo todos los tipos de documentos que soportan el SGC.
	Manual de Calidad	Colaboradores UAO	Consulta del Manual de Calidad del SGC vigente.
	Manuales y Procedimientos	Colaboradores UAO	Medio de consulta de todos documentos de cada proceso que han sido cargados por el módulo de Administración de Documentos.
	Solicitud de Cambios a Documentos	Colaboradores UAO	Medio por el cual se realizan las solicitudes al área de Evaluación, Organización y Métodos para la modificación, creación o eliminación de documentos
	Consulta Estado de Solicitudes Realizadas (cambios a documentos)	Colaboradores UAO	Permite consultar el estado de las solicitudes realizadas por el módulo de Solicitud de Cambios a Documentos.
	Gestión de Solicitudes de Cambios a Documentos	Colaboradores del área de Evaluación, Organización y Métodos	Medio por el cual los Auxiliares de Evaluación, Organización y Métodos registran para cada solicitud recibida el tramite y seguimiento realizado.
Mejoramiento Continuo de los Procesos	Procesos	Colaboradores del área de Evaluación, Organización y Métodos	Permite cargar los procesos del SGC para ser identificados en el módulo de Registro de Acciones Correctivas, Preventivas y/o Mejora de acuerdo a los colaboradores que participan en ellos.
	Registro de Acciones Correctivas, Preventivas y/o Mejora.	Colaboradores UAO	Medio establecido para el registro y consulta de hallazgos y planes de acción (acciones correctivas, preventivas y mejoras) que generan mejoramiento continuo a los procesos.

5. MARCO REFERENCIAL

5.1 MARCO TEORÍCO

Debido al apresurado crecimiento del mercado en el último siglo y el entorno competitivo al que conlleva, las empresas han encontrado en la calidad una estrategia para mantenerse en el mercado. 'Cada día son más las organizaciones que apuestan por la gestión de la calidad como factor generador de ventajas competitivas a largo plazo.'⁶

5.1.1 Herramientas de Administración de la Calidad. En la actualidad las empresas cuentan con diversos modelos y metodologías para la gestión de calidad, los cuales permiten implementarse de acuerdo a las necesidades particulares de cada organización, algunas de las herramientas de gestión de calidad reconocidas se mencionan a continuación:

5.1.1.1 Ciclo PHVA (planear, hacer, verificar y actuar). Se considera como una metodología de mejora continua en las organizaciones el cual es aplicable a lo largo de todo el sistema de gestión de calidad, es una herramienta usada como base para la estructuración de los procesos favoreciendo la comunicación cliente-proveedor interno o externo y el control del mismo proceso.

El ciclo PHVA se compone de las siguientes cuatro etapas:

Planear: Consiste en definir las metas u objetivos y los métodos para lograrlos.

Hacer: Desarrolla el trabajo de acuerdo a las metas y metodología propuesta.

Verificar: Consiste en verificar el desarrollo y resultado de las actividades programadas según los lineamientos establecidos en la etapa de planeación.

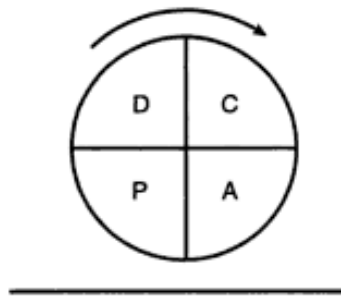
Actuar: Con base en la verificación realizada, se toman acciones que garanticen el logro de las metas definidas.

5.1.1.2 Ciclo CAP DO (chequear, analizar, planear y hacer). Se compone por las mismas etapas del ciclo PHVA, su diferencia radica en el orden en que se

⁶ MIRANDA GONZALEZ, Francisco J, CAMORRO MERA, Antonio y RUBIO LACOBIA Sergio. La Gestión de la Calidad. En: Introducción a la Gestión de la Calidad. Madrid: Publicaciones Universitarias. 2007. p. 1.

ejecutan, de acuerdo a los aportes dados por el Dr. Noriaki Kano⁷, si un proceso estable desarrolla un problema, la situación exige verificar, actuar, planificar y hacer (CAPDO). Esto es porque lo primero que se debe hacer es verificar, sin una métrica, no se podría estudiar el problema”.

Figura 1 Ciclo CAP DO



Fuente: HOWELL, Marvin T. Introduction to Metrics. En: Actionable Performance Measurement. 2 ed. United States of America: American Society for Quality, Quality Press, 2006. p. 4-5.

5.1.1.3 Ciclo DMAMC (definir, medir, analizar, mejorar y controlar). El método DMAMC aplicado en seis sigma para la solución de problemas se considera como un proceso cíclico de mejoramiento continuo, compuesto por las siguientes cinco etapas:

Cuadro 4. Descripción ciclo DMAMC

Etapa	Descripción
Definir	Identificación de lo que se va a mejorar. Define algunos factores, como la priorización de lo que se desea mejorar, número de beneficiarios, nivel de satisfacción e impacto social y económico de la propuesta.
	Identificación de beneficiarios. Permite conocer quiénes son los clientes que tienen que ver con cada una de las actividades del proceso o sistema que se desea mejorar.
	Identificación de las necesidades del cliente. Identifica las necesidades, deseos y expectativas de las personas que se afectaran con la decisión.

⁷ HOWELL, Marvin T. Introduction to Metrics. En: ACTIONABLE PERFORMANCE MEASUREMENT. United States of America: ASQ Quality Press, 2005. p. 4-5.

Cuadro 4. Continuación

Etapas	Descripción
Medir	Evaluación del cumplimiento de las necesidades. Se utilizan instrumentos como encuestas, grupos de enfoque, entrevistas.
Analizar	Análisis de las causas de desviación. Se utilizan algunas de las herramientas administrativas, técnicas o estadísticas para conocer las causas por las cuales los clientes no están satisfechos.
Mejorar	Diseño de la propuesta de mejoramiento. Una vez se tienen identificadas y analizadas las causas de la no satisfacción, se definen las acciones necesarias para eliminarlas y lograr los niveles de calidad requeridos.
	Implementación de la propuesta. Se refiere a la ejecución de las acciones necesarias para lograr los niveles óptimos de calidad.
Controlar	Implementación de mecanismos de aseguramiento de la calidad Busca que el mejoramiento se dé y se mantenga. Implica contar con mecanismos que lleven a monitorear las tareas tanto en el proceso como en el resultado, pensando siempre en la prevención y no en la corrección.

Fuente: ALDANA DE VEGA, Luz Ángela, ALVAREZ BUILES, María Patricia y BERNAL TORRES, Cesar Augusto. Mejoramiento continuo. En: Administración por calidad. Colombia: Universidad de la Sabana, 2011. P. 173 – 174.

5.1.1.4 Gestión de la rutina diaria (Daily Routine Work).

“Es el instrumento de gestión para el mantenimiento y mejora continua de las organizaciones de todas las unidades organizativas. Consiste en una aplicación diaria, a nivel directivo, del Ciclo PDCA en todos y cada uno de los procesos de la empresa con el fin de satisfacer las necesidades del cliente interno o externo. Tal aplicación se lleva a cabo a través del análisis y control de los procesos mismos, los cuales son evaluados por medio de indicadores adecuados. En definitiva, se trata de un instrumento de gestión que es utilizado por todas las unidades para dominar sistemáticamente cada proceso de la empresa y mejorarlo continuamente.”⁸

El DRW está estructurado en 4 enfoques, Orientación al Proceso, Orientación al Cliente, Orientación al Control del Proceso y Orientación a la Mejora, que a su vez lo componen 10 fases para su operación.

⁸ FEA, Ugo. Tercera Parte. Los Nuevos Factores del Modelo Japonés. En: Hacia un Nuevo Concepto de Empresa Occidental: La empresa Dinámica en Calidad Total. España: Marcombo, 2009. p. 75.

Figura 2. Descripción de la rutina diaria



Fuente: FEA, Ugo. Tercera Parte. Los Nuevos Factores del Modelo Japonés. En: Hacia un Nuevo Concepto de Empresa Occidental: La empresa Dinámica en Calidad Total. España: Marcombo, 2009. p. 77.

5.1.2 Sistema de Gestión de la Calidad. Las exigencias del mercado son cada vez mayores y las empresas se ven obligadas mejorar y optimizar sus recursos

para lograr ofrecer a sus clientes productos de mejor calidad y mantenerse vigentes en el mercado.

El contexto fuertemente competitivo genera la necesidad latente en las empresas de implementar un sistema que permita y garantice en mayor medida la calidad de sus productos y/o servicios; de aquí parte la normalización e integración de normas internacionales que permiten mantener un mismo lenguaje en sistemas de calidad y aplicar como una herramienta útil que organiza, controla, garantiza e impulsa a un mejoramiento continuo a la compañía.

Los Sistemas de Gestión de Calidad se basan en la optimización continua de todos los segmentos y recursos de la organización, y en la colaboración y participación de todos los trabajadores y directivos en las labores de realización, seguimiento y control de las actividades desarrolladas por la empresa.⁹

Los ocho principios en los que se basa el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008 son:

Organización orientada al cliente

Lograr ser reconocido en el mercado por productos de alta calidad requiere que la compañía enfoque todas sus actividades y objetivos a las necesidades previamente estudiadas e identificadas de los clientes. “La clave por tanto está en igualar o superar las expectativas que el cliente tiene respecto al producto”.¹⁰

Liderazgo

Implementar un Sistema de Gestión de Calidad requiere de líderes que actúen como negociadores, motivadores y supervisores para lograr que las actividades se realicen en el momento necesario con las personas y recursos adecuados con el fin de alcanzar el cumplimiento de los objetivos trazados.

Participación del personal

⁹ BUREAU VERITAS. Sistema de Gestión de la Calidad ISO 9000. En: El Auditor de Calidad. 3 ed. España: Fundación Confemetal, 2005. p. 24.

¹⁰ Ibíd., p. 48.

“Las personas son recursos significativos de toda organización, y su plena participación potencia su capacidad de crear valor para las partes interesadas. La alta dirección debería, a través de su liderazgo, crear y mantener una visión compartida, valores compartidos y un ambiente interno en el que las personas puedan involucrarse plenamente en el logro de los objetivos de la organización”.¹¹

Enfoque basado en procesos

La norma ISO en el numeral 0.2 hace hincapié en la necesidad de implementar el sistema con un enfoque basado en procesos, donde “un conjunto de actividades que utiliza recursos, y se gestiona con el fin de permitir que los elementos de entrada y salida se transformen en resultados se puede considerar como un proceso.”¹²

El enfoque basado en procesos facilita la interrelación efectiva entre cliente, organización y proveedor y el “desarrollo, implementación y mejora del SGC garantizando su eficiencia y eficacia”.¹³

Un enfoque de este tipo, cuando se utiliza dentro de un SGC, enfatiza la importancia de:

- La comprensión y el cumplimiento de los requisitos,
- La necesidad de considerar los procesos en términos que aporten valor,
- La obtención de resultados del desempeño y eficacia del proceso, y
- La mejora continua de los procesos con base en mediciones objetivas¹⁴.

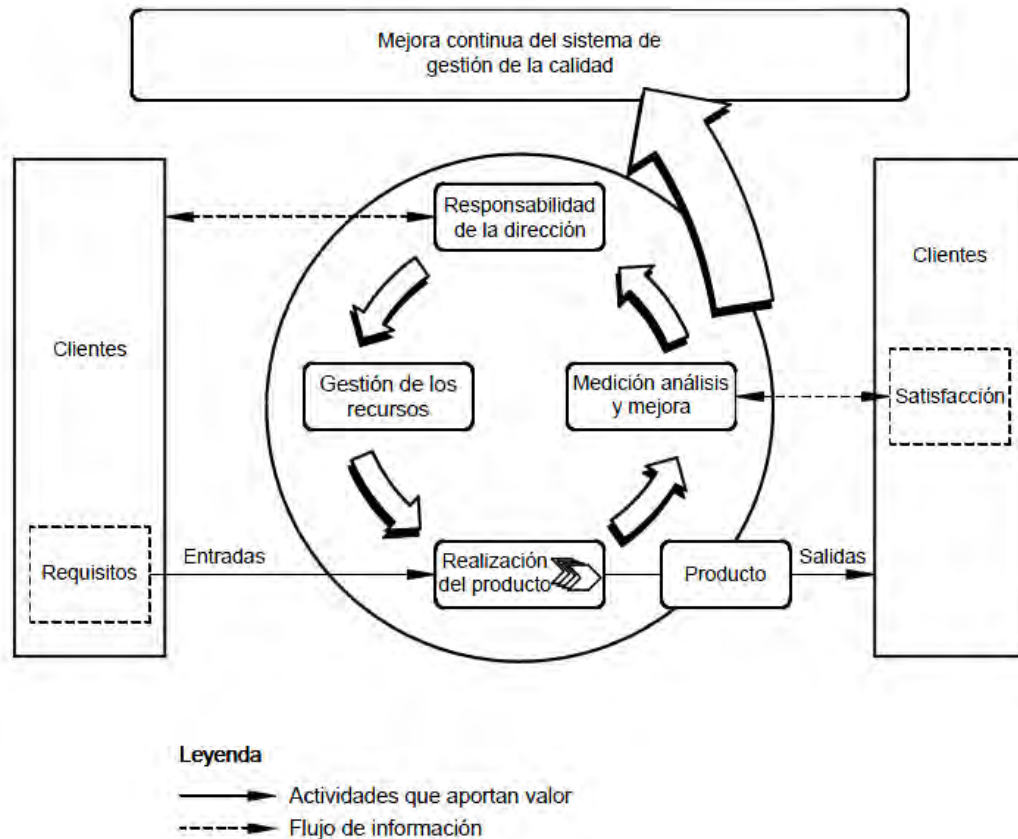
¹¹ INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Gestión para el éxito de una organización: Enfoque de gestión de la calidad. NTC ISO 9004. Bogotá D.C.: El Instituto, 2010. 7 p.

¹² INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. NTC ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2005. 9 p.

¹³ FONTALVO HERRERA, Op. cit., p. 14.

¹⁴ Sistemas de gestión de la calidad: fundamentos y vocabulario. NTC ISO 9001, Op. cit., p.10.

Figura 3. Sistema de gestión de la calidad basado en procesos



Fuente: NTC ISO 9001:2008 Sistemas de gestión de la calidad - Requisitos.

Enfoque del sistema para la gestión

Para obtener los resultados deseados en un sistema es necesario realizar una buena gestión sobre los recursos que tiene la empresa, donde una buena gestión se fundamenta en:

- Establecer objetivos y metas claras
- Estructurar el sistema orientado al cumplimiento de los objetivos de forma eficaz y efectiva
- Identificar y conocer cómo se interrelacionan todos los procesos de la empresa
- Conocer e identificar las capacidades y restricciones de la organización que son necesarias de gestionar

Mejora continua

La mejora continua en un SGC es un objetivo permanente dentro de la organización ya que le permite tener una mayor ventaja frente a sus competidores y aplicarse como herramienta que facilita el anticipo a situaciones no deseadas.

De acuerdo a lo mencionado en la norma ISO 9001:2008 en el numeral 8.5.1 Mejora continua¹⁵ indica que “La organización debe mejorar continuamente la eficacia del sistema de gestión de la calidad mediante el uso de la política de la calidad, los objetivos de la calidad, los resultados de las auditorias, el análisis de datos, las acciones correctivas, preventivas y la revisión por la dirección”.

Enfoque objetivo para la toma de decisiones

“La toma de decisiones es un punto clave en el buen funcionamiento de una organización por ello, han de estar correctamente meditadas, basadas en una información precisa y fiable a través de un acertado análisis de los datos”.¹⁶

Relación mutuamente beneficiosa con el suministrador

La empresa debe buscar incluir dentro de su SGC a sus proveedores ya que de esta forma se garantiza que los insumos de entrada para los procesos, son recursos de buena calidad, lo que facilita responder a las necesidades de los clientes.

¹⁵ Ibid., p. 29.

¹⁶ BUREAU VERITAS. Op. cit., p. 62.

5.2 LINEAMIENTOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE

Cada proceso administrativo siendo transversal en la institución, cuenta con un directo responsable que define sus prácticas y estándares operativos, identificándose mediante el área funcional definida en la estructura organizacional de Universidad.

La estandarización de los procesos administrativos del Centro de Relaciones Corporativas CRC, Centro de Apoyos Administrativos de la Facultad de Ingeniería CAA – Ing., Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo de la Universidad Autónoma de Occidente, deben estar alineados a los parámetros establecidos por el SGC de la Universidad.

A continuación se menciona el marco de referencia del SGC de la Universidad Autónoma de Occidente.

5.2.1 Manual de Calidad

5.2.1.1 Misión. “La Universidad Autónoma de Occidente es una Institución de Educación Superior de carácter privado, cuya misión es la de integrar, con perspectiva internacional, las funciones sustantivas de docencia, investigación y proyección social para contribuir a la formación de personas con visión humanística, creativas y emprendedoras, a la generación de conocimiento y a la solución de problemas del entorno regional, nacional e internacional”¹⁷.

5.2.1.2 Visión. “Ser, una universidad consolidada, con desarrollos organizacionales propios de una institución reconocida regional y nacionalmente y cuya proyección internacional garantice la excelencia en sus programas de formación, la calidad y pertinencia de su investigación y proyección social y un alto nivel de integración de sus egresados con la sociedad en que viven y laboran”¹⁸.

5.2.1.3 Política de calidad. “La Universidad Autónoma de Occidente, comprometida en integrar las funciones de docencia, investigación y extensión,

¹⁷ Departamento de Evaluación, Organización y Métodos. Santiago de Cali, 2012. 1 carpeta.

¹⁸ *Ibíd.*, 1 carpeta.

lidera sus procesos mediante prácticas que permiten el desarrollo de los servicios prestados, a través de la planeación, organización, dirección, control y mejora continua de los procesos, en busca de la eficiencia y eficacia de sus áreas académicas y administrativas, disponiendo de manera óptima de los recursos para su gestión, y contando para ello con el talento humano idóneo, obteniendo la satisfacción de los usuarios, el bienestar de la comunidad universitaria y el cumplimiento de los objetivos estratégicos en el marco del proyecto educativo Institucional”.¹⁹

5.2.1.4 Objetivos de calidad. El SGC de la Universidad Autónoma de Occidente alineada con el Plan Estratégico Institucional 2015 cuenta con los siguientes objetivos de calidad:

Cuadro 5. Objetivos de calidad

OBJETIVO DE CALIDAD / OBJETIVO ESTRATEGICO	ESTRATEGIA
Excelencia Administrativa	Consolidar la cultura de planeación institucional
	Adecuar la estructura organizacional a los nuevos desarrollos institucionales.
Sistema Universitario	Posicionar la Institución nacional e internacionalmente
Pertinencia Social	Integrar los esfuerzos institucionales en torno la proyección social.
	Fortalecer los procesos de articulación de la institución con su entorno.
Excelencia Académica	Consolidar la oferta académica de la institución.
	Consolidar la calidad de la oferta académica.
Internacionalización	Fortalecer la internacionalización de la Universidad y de sus procesos de docencia, investigación y proyección social.
Calidad de Vida	Consolidar el modelo de bienestar Institucional.
	Consolidar e integrar los esfuerzos estudiantiles tendientes a incrementar la permanencia estudiantil con calidad.

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

¹⁹ COLOMBIA. UNIVERSIDAD AUTONOMA DE OCCIDENTE. Resolución de rectoría No. 6494 (7, julio, 2011). Artículo 1.

5.2.1.5 Mapa de procesos.

Figura 4. Mapa de procesos



Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

5.2.1.6 Requisitos aplicables, objetivos y controles. A continuación se relaciona de forma general los recursos y controles dispuestos por el SGC de la Institución, para garantizar el cumplimiento de los numerales de la norma ISO 9001: 2008.

Cuadro 6. Recursos y controles de cumplimiento a la norma ISO 9001:2008

REQUISITO	CONTROLES / RECURSOS
4. Sistema de Gestión de la Calidad	•Matriz Listado Maestro de Documentos.
	•Mapa, Esquema y Caracterizaciones de procesos.
	•Sistema de medición.
	•Módulo de mejoramiento.
	•Presupuesto de año vigente.
4.1 Requisitos Generales	
4.2 Requisitos de la Documentación	•Política, Objetivos y Manual de calidad.
	•Procedimientos y registros requeridos por la norma ISO 9001:2008.
	•Manuales de funciones, Manuales de usuario.
	•Fichas de indicadores.
	•Procedimiento de Elaboración y Actualización de Documentos DEOM-3.3.4-PD1.1.
	•Sistema de Administración de Documentos, SAD.
	•Formato de registro de control de documentos DEOM-3.3.4-FO04.
	•Formato Certificado de Vigencia de documentos DEOM-3.3.4-FO16.
	•Formato de Control y Distribución de Documentos Físicos DEOM-3.3.4-FO26.
	•Matriz de documentos de origen externo.
	•Procedimiento de control de registros DEOM-3.3.4-PD1.2.
	•Formato Tabla de Retención Documental – TRD (Administrado por Secretaría General)
5. Responsabilidad de la Dirección	
5.1 Compromiso de la Dirección.	•Comunicados Institucionales, Circulares Informativas, Resoluciones.
	•Consejos y comités Institucionales.
	•Plan de Desarrollo Institucional.
	•Presupuesto.
5.2 Enfoque al Cliente	•Plan de mercadeo Institucional.
	•Percepción del servicio (Evaluación).
	•Buzón de escucha al cliente – CASA.
	•Programas de bienestar y seguridad
5.3 Política de Calidad	•Resolución de Rectoría No. 6494 del 07 de julio del 2011 por lo cual se define la política de calidad.
5.4 Planificación	•Plan de Estratégico.
	•Matriz – Listado Maestro de Indicadores de Gestión.
	•Necesidades y expectativas de los usuarios.
	•Requisitos y aspectos legales.
	•Resultados del plan de desarrollo institucional y del desempeño de los procesos.
	•Caracterizaciones de los macro procesos.
	•Planes, programas y proyectos.
5.5 Responsabilidad y Autoridad y Comunicación	•Resolución 312 del Consejo Superior.
	•Manuales de funciones y perfiles de cargo.
	•Procedimientos requeridos para las actividades propias del sistema de gestión de calidad.
	•Organigrama funcional.
	•Resolución de Rectoría 6494 de 07 de julio del 2011.
5.6 Revisión por la Dirección	•Resoluciones, circulares, actas y comunicados internos.
	•Informe de Revisión por la Dirección (informe de auditorías, Modulo de Mejoramiento, Evaluación del Servicio, Gestión de Indicadores, Acciones de seguimiento al Informe de la Revisión por la Dirección - previas y Cambios que pueden afectar el SGC).

Cuadro 6. Continuación

REQUISITO	CONTROLES / RECURSOS
5.6 Revisión por la Dirección	• Informes de gestión y Actas
	• Acta de Resultados de la Revisión por la Dirección.
	• Necesidades de Recursos.
	• Mejoras del servicio y eficiencia del SGC.
6. Gestión de los Recursos 6.2 Recursos Humanos	• Perfiles de Cargo y Manuales de Funciones.
	• Evaluación del Desempeño.
	• Procedimiento de Inducción al Nuevo Personal DRH-3.3.1-PD3.2.
	• Procedimiento de Capacitación al Personal Administrativo DRH-3.3.1-PD3.4
6.3 Infraestructura	• Mantenimiento Preventivo y Correctivo.
	• Gestión del Soporte Técnico.
	• Diseño y Mantenimiento de Sistemas de Información.
	• Administración de Redes, Administración de Telecomunicaciones.
6.4 Ambiente de Trabajo.	• Mantenimiento Preventivo y Correctivo
	• Procesos del Dpto. de Protección y Control.
	• Salud Ocupacional, Servicios Asistenciales.
7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	• Caracterizaciones de los macro procesos.
	• Planes de trabajo.
	• Normas, políticas y reglamentaciones.
7.2 Procesos Relacionados con el Cliente	• Resoluciones, Contratos, Convenios, Acuerdos de servicio, Circulares, Actas.
	• Reuniones de trabajo, Comités
	• Buzón, Evaluación del servicio, Quejas y/o reclamos
7.3 Diseño y Desarrollo	• Caracterizaciones de los macro procesos.
	• Manuales de Usuario.
	• Acuerdos de Servicio.
	• Registros de la operación (Revisión, Verificación y Validación)
7.4 Compras	• Proceso de Compras.
	• Proceso de Almacén – Recepción e Inventarios.
	• Manual de Usuario de Compras, Contrataciones y Baja de Bienes DSU-3.1.3-MU1.
7.5 Producción y Prestación de Servicios	• Caracterizaciones de los macro procesos.
	• Procedimientos y Manuales de usuario.
	• Resoluciones, Circulares informativas.
	• Documentos de Origen Externo.
8. Medición, Análisis y Mejora.	• Proceso de Mejoramiento Continuo.
8.1 Generalidades.	• Manual de Usuario Metodología para el Análisis y solución de Problemas DEOM-3.3.4-MU2
	• Módulo de Mejoramiento.
8.2 Seguimiento y Medición.	• Encuestas y Estudios de satisfacción.
	• Buzón de Sugerencias, Felicitaciones, Quejas y/o reclamos.
	• Procedimiento de Auditoria Interna DEOM-3.3.4-PD4.1.
	• Formato Plan de Auditoria DEOM-3.3.4-FO09.
	• Formato Lista de Verificación DEOM-3.3.4-FO07.
8.5 Mejora	• Formato Informe de Auditoria DEOM-3.3.4-FO08.
	• Evaluación del Proceso, Evaluación del Servicio.
	• Indicadores de Gestión.
	• Resultados de Auditorias.
	• Revisión por la Dirección.
	• Procedimiento de Acciones Correctivas y Preventivas DEOM-3.3.4-PD4.2

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

5.2.1.7 Matriz de interrelación de requisitos vs. Procesos. Como se menciona en la Tabla 1. Procesos y procedimientos del sistema de gestión la calidad, la institución cuenta con un total de 110 procesos relacionados a continuación:

Cuadro 7. Total procesos (Enero/2012)

MACROPROCESO	AREA	PROCESO	
Gestión Financiera	Contabilidad	1	Causación Contable
		2	Análisis de Cuentas de Balance
		3	Parametrización y Actualización del Sistema
		4	Interfaz con Recursos Humanos
		5	Verificación de la Toma de Inventarios
		6	Contable
		7	Tributarios
		8	Cierre Contable
		9	Elaboración y Presentación de Informes
		10	Creación de Parámetros Básicos
		11	Cierre de Presupuesto
		12	Contabilización de los Gastos Unión Temporal
		13	Revisión Conciliaciones Bancarias
	Kárdex Financiero	14	Liquidación, Registro y Cobro Financiero a Estudiantes
		15	Manejo de Matricula Financiera
		16	Información al Cliente Interno y Externo
		17	Manejo del Crédito Icetex
	Suministros (Compras y Almacén)	18	Compras
		19	Almacén - Baja de Bienes
		20	Almacén - Recepción e Inventarios
	Tesorería	21	Ingresos
		22	Egresos
		23	Manejo de los Títulos de Valor
		24	Manejo de Caja Menor
		25	Conciliaciones
		26	Facturación
		27	Cierre Procesos de la Sección de Tesorería
	Div. Financiera	28	Gestión Financiera
		29	Administración del Presupuesto
	Créditos	30	Otorgamiento de Crédito en Proceso de Matricula de Pregrado
		31	Otorgamiento de Crédito en Proceso de Matricula

Cuadro 7. Continuación

MACROPROCESO	AREA	PROCESO	
Gestión Financiera	Créditos	32	Otorgamiento de Crédito Educativo en Época Normal
		33	Tramite de con Cheques
		34	Cobro de Facturas
		35	Cobro Pre jurídico
		36	Seguimiento de Compromisos de Pago
		37	Liquidación de Créditos a Largo Plazo
		38	Otorgamiento de Crédito Proyecto Pilos
		39	Liquidación Extemporánea de Matricula
Gestión Administrativa	Recursos Humanos	40	Administración de Personal
		41	Nomina
		42	Desarrollo de Personal
		43	Salud Ocupacional
	Planta Física	44	Manejo de Proyectos
		45	Contrataciones
		46	Control y Administración del Vivero
		47	Mantenimiento Preventivo y Correctivo
	Organización y Métodos	48	Administración y Control de Documentos
		49	Mejoramiento Continuo
	Protección y Control	50	Protección y Control de Eventos
		51	Control y Acceso en Porterías Principales
		52	Control de Acceso al Interior de la Universidad
		53	Protección y Control de Movilidad de Activos
		54	Investigación de Hurtos
		55	Control de Salida de Acceso
	Publicaciones	56	Inventarios
		57	Servicios de la Sección
		58	Liquidaciones
		59	Cuadre de Maquina
	Servicios Generales	60	Mantenimiento
		61	Manejo de Inmuebles
		62	Adecuación de Espacios
		63	Administración de Garantías
		64	Servicio de Transporte Empresarial
		65	Facturación
		66	Servicios Asistenciales
		67	Sistema de Gestión Ambiental
		68	Disposición Final de Basuras

Cuadro 7. Continuación

MACROPROCESO	AREA	PROCESO	
Gestión de Tecnología	Soporte Técnico	69	Gestión del Soporte Técnico
	Redes y Telecomunicaciones	70	Administración de Redes y Telecomunicaciones
	Multimedios	71	Manejo de Espacios y Equipos de Producción Audiovisual
		72	mantenimiento Correctivo de Espacios y Equipos
		73	Videoconferencia
	Computo	74	Gestión y Mantenimiento de Sistemas de Información
Gestión de Mercadeo y Promoción Institucional	Mercadeo	75	Gestión de Mercadeo
Relaciones Corporativas y Comunicaciones	Relaciones con Egresados	76	Gestión de Actividades Académicas
		77	Interacción con Egresados
	Ofc. Relaciones Internacionales	78	Convenios
		79	Modalidad Estudiantil
	Comunicaciones	80	Elaboración de Productos Comunicativos
		81	Administración de Mensajes en Productos
		82	Comunicativos
		83	Gestión de la Comunicación e Imagen
		84	Corporativa
		85	Gestión de la logística de Actividades
		86	Institucionales
Planeación, Dirección y Control	Contraloría	87	Plan Bianual de Auditoria
		88	Ejecución de Auditoria y Entrega de Resultados
		89	Rutina de Control
	Secretaria General - SIGED	90	Elaboración, Transcripción, Firma y Custodia de Documentos Institucionales Normativos
		91	Atención a Solicitudes, Elaboración y Expedición de Certificados
		92	Elecciones Órganos de Gobierno Institucional
		93	Carga al SNIES
		94	Implementación del Programa de Gestión Documental Institucional
	Centro de Educación Virtual	95	Producción de Cursos y Programas Virtuales
	Registro Académico	96	Matricula Académica
		97	Novedades Académicas
		98	Información al Usuario Interno y Externo
	Carreras Técnicas y Tecnológicas	99	Control Académico
		100	Gestión Académico - Administrativo
		101	Gestión Estratégica

Cuadro 7. Continuación

MACROPROCESO	AREA	PROCESO	
Bienestar Institucional	Cultura	102	Formativo
		103	Gestión Cultural
	Desarrollo Humano	104	Formativo
		105	Atención a Estudiantes
		106	Gestión de Proyectos y Organización
		107	Universitaria
	Deportes y Recreación	108	Gestión Deportiva y Recreativa
	Centro de Información y Documentación	109	Gestión de procesos de Comunicación e Información
		110	Atención a Miembros de la Comunidad Universitaria

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

Con el objetivo de visualizar la interrelación existente entre los procesos anteriores y los requisitos de la norma ISO 9001:2008, se expone el siguiente cuadro:

Cuadro 8. Matriz de interrelación de requisitos vs procesos (Enero/2012)

[illegible]

Cuadro 8. Continuación

[illegible]

Cuadro 8. Continuación

[illegible]

Cuadro 8. Continuación

No. ISO 9001:2008	Bienestar Institucional								
	102	103	104	105	106	107	108	109	110
4.1									
4.2.1									
4.2.2									
4.2.3									
4.2.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.2									
5.5.2									
6.2.1									
6.2.2									
6.3									
6.4									
7.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.4.1									
7.4.2									
7.4.3									
7.5.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2.2									
8.2.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.5.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.5.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

5.2.2 Control de Documentos. La norma ISO 9001:2008 exige que todos los documentos requeridos por el SGC deben ser controlados en su emisión, actualización y disposición, en respuesta a las exigencias de la norma, el departamento de Evaluación, Organización y Métodos de la Universidad cuenta con el proceso DEOM-3.3.4-PR1 Administración y Control de los Documentos, conformado por los procedimientos DEOM-3.3.4-PD1.1 Elaboración y Actualización de Documentos y DEOM-3.3.4-PD1.2 Control de Registros. Ver anexos 1 y 2.

- **Codificación de documentos:** La estructura documental del SGC está conformada por varios tipos de documentos, a continuación se detalla cada uno con su respectiva nomenclatura de identificación.

Tipo de Documento	Nomenclatura
Proceso	PR
Procedimiento	PD
Formato	FO
Manual de Funciones	MF
Perfil de Cargo	PC
Hoja de Vida de Indicador	CMI
Manual de Usuario	MU
Manual de Sistema de Gestión	MC

La codificación de cada documento depende del área y el tipo de documento, por consiguiente el sistema de codificación institucional está estipulado de la siguiente forma:

Cuadro 9. Codificación de documentos


Código definido por el SIGED		Nomenclatura de acuerdo al tipo de documento	Numeración consecutiva para cada área de acuerdo al tipo de documento
DEOM-3.3.4	-	PD	1.1

- **Esquemas definidos para los documentos del SGC**

Estructura General: Los documentos que conforman la estructura del SGC están establecidos bajo diferentes esquemas de acuerdo al tipo de documento, a continuación se describe la estructura general que compone cada uno de ellos.

El encabezado superior

Figura 5. Encabezado de identificación documental

Código	DEOM-3.3.4-PD-1.1		Código del documento
Expedido	Octubre de 2004		Fecha en la cual fue elaborado el documento por primera vez
Actualizado	Septiembre 24 de 2012		Fecha en la cual se actualizo el documento por última vez
Versión	11		Numero de revisiones aprobadas que ha tenido el documento
Página	1 de 11		Número de páginas que tiene el documento

Encabezado Inferior

Contiene información con respecto a las instancias que elaboran, aceptan, revisan y aprueban los documentos.

Elaborado: Certifica que el documento fue elaborado por Evaluación, Organización y Métodos, asegurando su pertinencia y adecuación para su implementación y aprobado por la instancia superior.

Aceptado: Certifica por el Jefe y/o Coordinador del proceso, que el documento cumple con las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.

Revisado: Certifica por el Director o Decano, que el documento cumple con las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.

Aprobado: Certifica que el Vicerrector Administrativo y Financiero ha revisado y aprobado el documento y cumple con las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.

Los formatos, perfiles de cargo e indicadores de gestión solo son aprobados por el Jefe del area adscrita²⁰.

²⁰ SALAZAR RUBIO, Fabio. Procedimiento DEOM-3.3.4-PD1.1 Elaboración y Actualización de Documentos, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2004. 1 Archivo de Computador

- **Forma y Estructura de los Documentos:** Acorde al alcance del proyecto, se detalla la estructura de los documentos necesarios para la estandarización de los procesos administrativos.

Procedimiento

Describe de forma ordenada el flujo de actividades y decisiones que se llevan a cabo en los procesos, de igual manera se definen los responsables de la ejecución de las actividades. Ver anexo 3 Esquema de Procedimiento. DEOM-3.3.4-FO15.

Contenido del Procedimiento

Nombre del Proceso

Nombre del Procedimiento

Definiciones: Significado o equivalencia de términos o palabras que no sea de común dominio para las personas que tendrán que manejar el procedimiento.

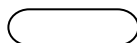
Normas: Especificación de condiciones generales y obligatoriedad para el buen desarrollo de las actividades asociadas al proceso y procedimiento.

Dependencia: Se especifica el nombre del área responsable de las actividades que se describen en el flujograma.

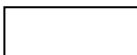
Responsable: Se especifica el cargo encargado de realizar las actividades que se describen en el flujograma.

Procedimiento: Muestra gráficamente a manera de flujograma la descripción paso a paso de las actividades de cada procedimiento contenido en el proceso.

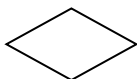
Simbología utilizada en la elaboración de diagramas de flujo – procedimientos



Comienzo/Fin: Se utiliza para dar inicio y fin al procedimiento



Proceso: Representa una actividad dentro del procedimiento



Decisión: Representa una decisión o una función de tipo conmutable que teniendo una sola entrada puede tener varias salidas.



Conector: Representa una salida o una entrada desde otra parte del flujograma²¹.

²¹ Ibid., p. 6.

Formato

“Son formularios para registrar o capturar información de forma física o magnética, durante la realización de un proceso. Un formato está estructurado en varios ‘campos’ donde el usuario puede introducir la información solicitada.

Un formato se establecerá como documento controlado cuando su información genera evidencia objetiva y hace parte de la planificación, operación y control de las operaciones referenciadas en los procedimientos de cada proceso”²².

Manual de Funciones

Tiene como propósito orientar adecuadamente a las personas que trabajan en la organización sobre el objetivo y asignación de las funciones de cada uno de los cargos establecidos. Sirve como guía para seleccionar, capacitar y evaluar el desempeño de cada cargo frente a las responsabilidades asignadas, de igual manera representa información para el análisis de cargas de trabajo. Ver anexo 4, Esquema de Manual de Funciones DEOM-3.3.4-FO11.

Contenido del Manual:

Identificación del Cargo: Campo donde se especifica nombre de la dependencia, cargo del funcionario, cargo del superior inmediato y cantidad de cargos de su misma índole.

Objetivo del Cargo: Razón de ser del cargo dentro de la estructura funcional de la Institución.

Funciones: Descripción de las actividades que ejecuta el cargo para las cuales debe determinar resultados acordados. Las funciones deben describirse a manera de competencia, utilizando la estructura verbo, objeto y condición.

Responsabilidades: Comprende el manejo de bienes, supervisión, discreción y generales.

Relaciones con Público: Describe los contactos y justificación con los diferentes públicos internos y externos con los que relaciona el cargo.

Reportes e Informes que Genera el Cargo: Detalla la relación de informes que debe presentar el cargo a sus usuarios²³.

²² Ibíd., p. 6 – 7.

²³ Ibíd., p. 5.

Hoja de Vida de Indicador

“Establece el mecanismo para el sistema de medición permanente de monitoreo del avance, resultado y alcance de los resultados esperados en los procesos que se realizan dentro de las dependencias para evaluar y tomar acciones de mejora”²⁴. Ver anexo 5, Esquema Hoja de Vida de Indicador DEOM-3.3.4-FO14.

Contenido de la Hoja de Vida de Indicador

Hoja de Vida Indicador de Gestión

Departamento: Se especifica el nombre del área responsable de implementar el indicador de gestión.

Nombre del Indicador:

Objetivo: Se determina el objetivo por el cual se implementa el indicador en el proceso.

Procesos relacionados: Indica los procesos donde se implementara el indicador.

Objetivo de Calidad: Selecciona el objetivo de calidad relacionado en el manual de calidad y acorde al plan estratégico institucional.

Unidad de Medida: Se especifica la unidad de medida del indicador (porcentaje, unidades, días, etc.).

Calculo: Forma para determinar los datos del indicador.

Frecuencia de Medición: Tiempo en que se tomara la medición del indicador (mensual, bimensual, trimestral, semestral o anual).

Glosario (terminología): Significado o equivalencia de términos o palabras que no sea de común dominio para las personas que tendrán que manejar el indicador.

Origen de los Datos: Fuente que proporciona la información necesaria para calcular el indicador.

Responsable: Se especifica el cargo responsable de tomar la medición y realizar el seguimiento.

²⁴ Ibid., p. 6.

Situación Actual: Se define la meta del indicador dada en la misma unidad de medida.

Rangos de Tolerancia: Se especifican los rangos de tolerancia frente a la meta definida.

5.2.3 Políticas de control a documentos. La Institución ha establecido las siguientes políticas para el control de los documentos que hacen parte del SGC:

- **Vigencia de los Documentos**

Todos los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión se les debe realizar revisión por lo menos cada 2 años, excepto los formatos, Perfiles de Cargo e Indicadores de Gestión que se modifican de acuerdo a las necesidades del proceso, si algún documento no presenta cambios durante este periodo, se debe realizar actualización por vigencia donde se modificará la fecha de actualización del documento más no afecta la versión del mismo.

Los cambios de vigencia que no generen nuevas versiones se debe asegurar por parte del responsable del proceso de la Dependencia consignado la información en el formato **DEOM-3.3.4-FO16** “Certificación de Vigencia de Documentos” donde se determina finalmente que el procedimiento sigue vigente al momento de su revisión²⁵.

- **Control de Documentos Obsoletos**

Cuando las copias controladas se vuelven obsoletas por su pérdida de vigencia, se deben recoger y realizar la disposición que indica la Tabla de Retención Documental (TRD) del Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos.

Todos los documentos que se encuentren en medio físico y que no correspondan a la versión vigente serán registrados, distribuidos, controlados e identificados con un sello de “Documento Obsoleto” con el fin de prevenir el uso no intencionado mientras, estos se mantengan por cualquier razón en el puesto de trabajo.

Se cuenta con el formato **DEOM-3.3.4-FO26** para el registro y control de los documentos obsoletos que han perdido su funcionalidad en los procesos de las siguientes Dependencias: Fundautonoma, Protección y Control, Servicios

²⁵ Ibíd., p. 3.

Generales, Publicaciones e Impresiones, Multimedios y Planta Física; debido a que estas se les entrega una copia física del documento para su consulta.

El Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos es la Dependencia responsable de la administración y disposición de los documentos obsoletos. En el momento de recibir una nueva edición de un procedimiento, manual de usuario, manual de funciones, indicadores de gestión y formatos, el documento de versión anterior se debe almacenar de manera digital en la carpeta de versiones anteriores, dispuesta en la unidad de datos del departamento de EOYM, al cual se le realiza Backup diario según procedimiento "Plan de Backup **DRT-3.2.2-PD1.6**" por el Dpto. de Redes y Telecomunicaciones.

En la base de datos "Sistema de Administración Documental - SAD" se controlan los cambios y/o modificaciones presentadas en el documento como No. de versión, información del documento, fechas y descripción de los cambios²⁶.

- **Control de los Registros:** El control de los registros del que hacen parte del SGC está determinado en las Tablas de Retención Documental, el procedimiento DEOM-3.3.4-PD1.2 Control de los registros define:

Las Tablas de Retención Documental fueron creadas de acuerdo con lo establecido en el Reglamento General de Archivos de la Nación en cumplimiento con la Ley 594 de 2000, en torno a Tablas de Retención y Transferencias Documentales.

Los periodos de retención y disposición final de la documentación son fijados en la Tabla de Retención. Estos pueden ser establecidos por ley, reglamento o propuestos por los gestores de la documentación ante las instancias correspondientes.

Las Tablas de Retención Documental se actualizan cada año o cuando se requieren cambios tales como:

- Creación de nuevos registros.
- Fusión entre Dependencias.
- Eliminación de registros.

²⁶ Ibíd., p. 3 - 4.

La administración y actualización de las TRD están definidas en el proceso de Implementación del Programa de Gestión Documental Institucional a cargo del área SIGED.

- **Control de documentos de origen externo**

El Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos es responsable de identificar y controlar por medio de la “Matriz de Documentos Externos” (**DEOM-3.3.4-FO20**), todos aquellos documentos que son necesarios para la planificación y operación en los procesos de la institución.

La verificación y divulgación de la Matriz de Documentos Externos (**DEOM-3.3.4-FO20**), se realiza anualmente en conjunto con las Dependencias responsables.

En esta matriz se registra la siguiente información:

Nombre del Documento: Referencia o título para designar el asunto del documento.

Código: Identificación con la cual se emite el documento desde el ente generador.

Institución o Dependencia que emite el documento: Se registra el nombre de la entidad que emite el documento.

Medio: Se señala con una “x” el medio en el cual se recibe el documento (Magnético / Impreso).

Emisión: Fecha en la cual se expidió el documento.

Dependencia que lo Implementa: Se registra el nombre de la Dependencia a la cual aplica el uso de la reglamentación, norma o instrucción que indica el documento.

5.2.4 Etapas de la Administración y Control de Documentos

- **Solicitud de modificación de documentos**

Los colaboradores con el visto bueno del responsable del proceso, realizan la solicitud para actualizar, modificar, crear o eliminar documentos a través del

módulo Solicitud de Cambios a Documentos, especificando el código, nombre y modificaciones del documento.

- **Trabajo de campo**

El equipo de trabajo del área de Evaluación, Organización y Métodos visita a los usuarios para orientar, revisar, verificar y recopilar la información requerida por el documento a modificar o crear y así mismo dar respuesta a la solicitud dada.

- **Modificación de documentos**

Los Auxiliares del área de Evaluación, Organización y Métodos aplican las modificaciones al documento, verificando el correcto cambio de la versión, código, fecha y contenido para la aprobación del documento.

En las solicitudes de eliminación, se retira el documento del módulo Procesos y procedimientos y se notifica al usuario mediante correo electrónico.

- **Aprobación de documentos**

Los Auxiliares del área de Evaluación, Organización y Métodos registran en el formato Registro de Aprobación de Documentos DEOM-3.3.4-FO4, los documentos modificados o creados considerando las instancias respectivas de acuerdo al tipo de documento.

Las solicitudes de actualización para aquellos documentos a los que le aplica, se registra la información del documento en el formato Certificado de vigencia de documentos DEOM-3.3.4-FO16.

Una vez se adquiere la totalidad de las firmas que elabora, acepta, revisa y aprueba el documento, se llevan a cabo los siguientes controles dispuestos para la administración de los documentos:

- Reemplazo del documento modificado por el anterior (obsoleto) en la carpeta que contiene los documentos del SGC vigentes,

- Actualización de la información del documento en la Base de datos SAD (fecha de expedición o modificación, según el caso, versión actual y breve descripción de los cambios realizados),
- Actualización del Listado Maestro de Documentos, Formatos o Indicadores, según el caso,
- Cierre de la solicitud en el modulo Solicitud de Cambios a Documentos,
- Cargue del documento vigente en el módulo Manuales y Procedimientos para su respectiva consulta y
- Archivo de los formatos de aprobación y los documentos modificados o creados.

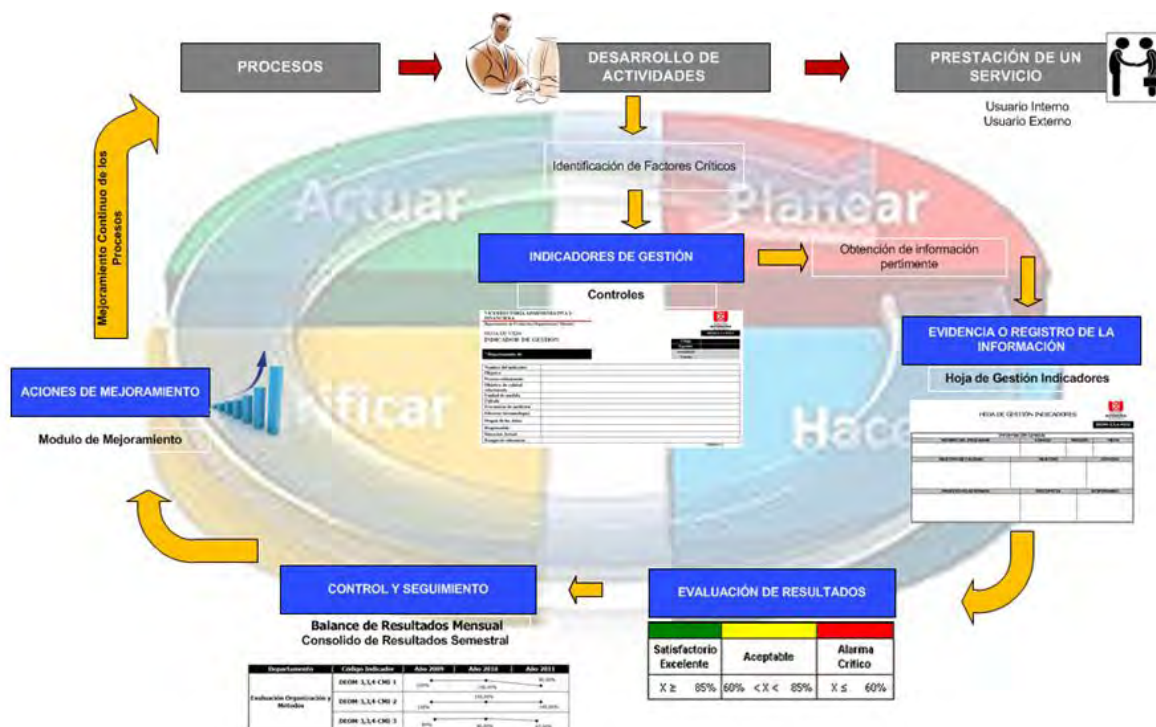
• **Publicación de Documentos**

Los Auxiliares del área de Evaluación, Organización y Métodos envían correo electrónico notificando al responsable del proceso, que el documento ya se encuentra actualizado y disponible para su consulta en el módulo Manuales y Procedimientos del portal administrativo.

5.2.5 Sistema de Medición de Indicadores. EL área de Evaluación, Organización y Métodos cuenta con un Sistema de Medición de Indicadores que “permite medir, integrar y analizar los resultados de los indicadores de gestión utilizando Balanced Scorecard, el control de la gestión a través de la cualificación por colores del estado de los procesos en función de la eficacia alcanzada, con el objetivo de suministrar a la dirección una herramienta que le permita visualizar el desempeño de las operaciones de manera oportuna”²⁷.

²⁷ DEPARTAMENTO EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y METODOS. Sistema de medición: Introducción al sistema de medición de indicadores de gestión. 1 archivo de computador.

Figura 6. Sistema de medición de indicadores



Fuente: Presentación PowerPoint Indicadores de Gestión

5.2.6 Mejoramiento Continuo de los Procesos. El mejoramiento continuo de los procesos del SGC de la Universidad Autónoma de Occidente se establece mediante el proceso Mejoramiento Continuo DEOM-3.3.4-PR4, el cual se compone de los procedimientos de Auditoria Interna DEOM-3.3.4-PD4.1 y Acciones Correctivas y Preventivas DEOM-3.3.4-PD4.2. Ver anexos 6 y 7.

- **Auditoria interna:** La planificación y realización del programa de auditoria interna del SGC y SGA se realiza 1 vez por año, de acuerdo a los criterios especificados en el procedimiento.

Los siguientes criterios deben ser considerados para establecer los procesos involucrados en el programa de auditoria interna:

Procesos que en sus procedimientos han tenido modificaciones, con el fin de evaluar su aplicación.

Procesos que hallan considerado No Conformidades en procesos previos de auditorías internas o externas.

Cambio de leyes aplicadas a los diferentes procesos.

Implementación de nuevas tecnologías que tienen incidencia sobre el proceso.

Nuevo personal en el proceso de gestión.

Nuevos equipos de medición para el control organizacional.

Nuevos programas ambientales o metodologías de calidad.

Nuevas metas e indicadores en procesos y/o programas.²⁸

Como se menciona en el procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.1²⁹, la auditoria interna se compone por las siguientes etapas:

Planeación: Se definen los procesos a auditar, el cronograma de auditoria y el equipo de auditores.

Preparación: El auditor establece el plan de auditoria y elabora la lista de verificación acorde a las evidencias e información recopilada sobre el área a auditar.

Implementación: El Auditor lleva a cabo la auditoria interna mediante la lista de verificación y las entrevistas a los Auditados; Analiza la evidencia objetiva recopilada y califica los hallazgos en caso de presentarse.

Cierre de la Auditoria: El Auditor presenta a los Auditados los resultados de la auditoria y elabora el informe.

Tratamiento a Resultados: En caso de presentarse no conformidades, los Auditados identifican la causa raíz, definen el plan de acción mediante acciones correctivas y realizan su registro en el Modulo de Mejoramiento Continuo de los Procesos con el respectivo seguimiento.

²⁸ SALAZAR RUBIO, Fabio. Procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.1 Auditoria Interna, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 Archivo de Computador.

²⁹ Ibíd., p. 1 – 2.

Cierre del Ciclo: Finaliza la auditoria interna mediante la evaluación de auditores internos con su respectiva retroalimentación y el Gestor de Calidad entrega los resultados del proceso de auditoría a la Dirección.

- **Acciones correctivas y preventivas:** El procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas DEOM-3.3.4-PD4.2³⁰ establece que se toman acciones correctivas y/o preventivas cuando se presentan no conformidades dadas por los procesos de evaluación del sistema de gestión y el seguimiento al proceso o servicio.

La metodología definida para el tratamiento y registro de las no conformidades detectadas en el SGC se detalla en el manual de usuario DEOM-3.3.4-MU2 Metodología para el Análisis y Solución de Problemas, a continuación se menciona de forma general los pasos que lo componen:

Identificación de hallazgo: Se identifica claramente la situación presentada, denominada como hallazgo o “Síntoma”.

Observe y analice: Se recopila toda la información necesaria para describir de forma detallada el síntoma, se cuestiona ¿Qué?, ¿Cómo?, ¿Cuándo?, ¿Dónde?, ¿Por qué? y ¿Cuánto?.

Causas principales de un problema: Una vez descrito claramente el síntoma, se identifica su causa raíz (problema real) para determinar un adecuado plan de acción que garantice la no ocurrencia.

Algunas de las herramientas utilizadas para encontrar la causa raíz son: lluvia de ideas, diagrama de Ishikawa, diagrama de Pareto, la técnica de los 5 porqué, entre otras.

Elaborar el Plan de Acción: Se establecen las acciones correctivas o preventivas acorde al análisis realizado y la causa raíz identificada.

Una vez definido y divulgado con el equipo de trabajo el plan de acción, se registra en el módulo de mejoramiento continuo de los procesos, detallando el responsable, fecha de inicio y fecha de cierre para cada acción.

³⁰ SALAZAR RUBIO, Fabio. Procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.2 Acciones Correctivas y Preventivas, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 Archivo de Computador.

Ejecución de las acciones planteadas: Se lleva a cabo el plan de acción registrando el respectivo seguimiento en el módulo de mejoramiento.

Verificación de la efectividad de las acciones: Se comparan los estados inicial y actual para determinar si las acciones son realmente efectivas.

En caso de no lograr eliminar el problema, se remite al análisis de las causas principales, de lo contrario continua con la estandarización.

Estandarización: Divulga con el equipo de trabajo los cambios realizados y documenta en el respectivo procedimiento.

6 ANÁLISIS MARCO TEÓRICO

Cuadro 10. Comparativo herramientas de administración de la calidad

HERRAMIENTA	Ciclo PDCA ó PHVA	Ciclo DMAMC	Gestión de la Rutina Diaria DRW
DEFINICIÓN	Ciclo de mejoramiento continuo basado en la ejecución de las fases de Planear, Hacer, Verificar y Actuar.	Metodología de mejoramiento aplicada en Seis Sigma a partir de las etapas de Definir, Medir, Analizar, Mejorar y Controlar.	Instrumento de gestión para el mantenimiento y mejora continua de las organizaciones, basado en el ciclo PHVA.
DONDE SE UTILIZA	Desarrollo de proyectos. Estructuración de procesos	Resolución de problemas.	Procesos de la empresa
VENTAJAS	Asegura el cumplimiento de los objetivos. Facilita la eliminación la causa raíz de un problema. Propicia la cultura de mejoramiento continuo. Genera en los empleados pensamiento analítico para la solución de problemas.	Proporciona mayor control de los procesos. Incentiva la excelencia organizacional. Asegura el cumplimiento de los objetivos. Elimina la causa raíz de un problema. Genera cultura de mejoramiento continuo.	Incentiva la responsabilidad del personal para la mejora de la calidad desde su propio trabajo. Proporciona mayor control de los procesos. Genera cultura de mejoramiento continuo.
SOPORTE Y/O COMPLEMENTO	El ciclo PHVA se complementa con: Ciclo CAP DO ó VA-PHVA (cuando se requiere iniciar con el análisis del problema, verificar y Actuar). Ciclo de mantenimiento SHVA (mantiene y estabiliza los estándares de un proceso mediante las fases de Estandarizar, Hacer, Verificar y Actuar).	Soportado por el ciclo PHVA	Soportado por el ciclo PHVA

En comparativo anterior evidencia que las herramientas relacionadas tienen inmerso en su base teórica ciclo PHVA puesto que aunque cada una inicia en orden diferente mantienen las fases fundamentales de este ciclo, por ejemplo en el

ciclo DMAMC menciona con mayor detalle su desarrollo y aplicación bajo la metodología de Six Sigma.

Se considera que la selección e implementación de alguna de estas herramientas (ciclo PHVA, ciclo CAPDO, ciclo DMAMC y DRW) no necesariamente deben aplicarse fielmente a como se expone en la teoría, se puede abstraer y combinar de cada herramienta, lo que requiere la empresa según sus necesidades y cultura organizacional.

En el caso de la Universidad Autónoma de Occidente el SGC está estructurado desde la planeación hasta la evaluación con el ciclo PHVA, incluyendo los procesos que lo componen y el sistema de medición de indicadores.

Acorde a la evolución del SGC de la institución, se pretende hacer énfasis en el mejoramiento continuo de los procesos mediante el análisis y solución de problemas, aplicando las fases de identificación del hallazgo, análisis del hallazgo, identificación de la causa raíz, definición del plan de acción, ejecución del plan de acción, verificación de la eficacia de las acciones tomadas y estandarización.

7 METODOLOGÍA

La ejecución del proyecto está a cargo del Gestor de Calidad y todo el equipo de trabajo del área de Evaluación, Organización y Método, su desarrollo se basa en el método deductivo – inductivo ya que es necesario analizar inicialmente la organización como un sistema para luego desglosar e identificar las particularidades.

Se inicia identificando el objetivo y la razón de ser de cada área, para luego definir los requisitos aplicables de la norma, plantear los procesos y posteriormente detallar los procedimientos relacionados; una vez cumplidas estas fases se elabora el resto de la documentación y requerimientos exigidos por el sistema de calidad de la norma ISO 9001:2008.

La estandarización de los procesos administrativos en el Centro de Relaciones Corporativas, Centro de Apoyos Administrativos de la Facultad de Ingeniería, Centro de Emprendimiento Institucional y Oficina de Planeación y Desarrollo, se realiza mediante las siguientes fases:

FASE 1 Diagnostico de Documentación Existente en las Áreas Relacionadas: Identificar los documentos (Procesos, Procedimientos, Formatos, Manuales de Funciones, Indicadores de Gestión y Matriz de Documentos de Origen Externo) existentes, de acuerdo a la fecha de elaboración y última actualización para cada área.

FASE 2 Contexto General: Consultar los objetivos estratégicos y funcionales definidos por resolución de cada área para así mismo identificar los requisitos de la norma ISO 9001:2008 aplicables a cada una.

FASE 3 Elaboración Plan de Trabajo: Realizar la planeación del proyecto con base en los requerimientos documentales de la norma ISO 9001:2008 en las áreas implicadas y de acuerdo a los recursos disponibles y lineamientos definidos por el SGC de la Institución.

FASE 4 Actividades de Sensibilización y Capacitación a Equipos de Trabajo: Realizar con cada área, charlas de sensibilización para incentivar la participación,

el compromiso y actividades de capacitación para dar a conocer los conceptos básicos, las buenas prácticas de calidad y los aplicativos del SGC.

FASE 5 Gestión Documental: Identificar, estructurar y elaborar los documentos necesarios para el cumplimiento de la norma ISO 9001:2008, tales como procesos, procedimientos, formatos, manuales de funciones e indicadores de gestión de acuerdo a los esquemas definidos.

FASE 6 Control Documental: Incluir los documentos elaborados al SGC mediante la aplicación de los controles dispuestos por el Sistema de Gestión Documental desde elaboración, aprobación, publicación y divulgación en los listados maestros, base de datos – SAD y respectivos módulos del Sistema de Control Documental.

FASE 7 Mejoramiento Continuo de los Procesos: Mediante los hallazgos identificados en el proceso de auditoría interna, aplicar la metodología para el análisis y solución de problemas realizando su respectiva retroalimentación y registro en el módulo de mejoramiento continuo.

8 DIAGNOSTICO DE LA DOCUMENTACIÓN EXISTENTE

Se realiza en el CRC, CAA-Ingeniería, CIEE, Oficina de Planeación y Desarrollo el diagnostico de los documentos necesarios para el SGC institucional (procesos, procedimientos, formatos, manuales de funciones, indicadores de gestión y matriz de documentos de origen externo), tomando como fuente de información la base de datos del área de Evaluación, Organización y Métodos.

Con el fin de cuantificar el estado de la documentación existente en cada una de las áreas, se establece la siguiente valoración:

Cuadro 11. Valoración estado de documentos

Estado de Documentos	Valoración
Vigente Documentos que no superan los dos años desde su última actualización.	100%
No Vigente Documentos que superan los dos años desde su última fecha de elaboración y/o actualización.	0%
Elaboración Documentos que hasta la fecha requieren ajustes y no han sido aprobados ni divulgados.	50%
No Existente	0%

Los documentos en estado **no vigente** se les asigna la valoración del 0% porque la información contenida en ellos no se actualiza hace nueve años aproximadamente, lo que conlleva a ser revisados en su totalidad y muy posiblemente estructurar nuevamente toda la documentación por los cambios presentados en los últimos años.

Se realiza cuadro de diagnostico documental para las áreas (CRC, CIEE, CAA-Ingeniería y Oficina de Planeación), relacionando cada documento existente con su respectiva fecha de actualización o elaboración, la valoración de su estado y el estado general de los documentos por área.

El promedio Estado para cada tipo documental (caracterización de proceso, procedimiento, formato, manual de funciones, indicador de gestión y matriz de documentos externos) se determina mediante el promedio de la valoración (vigente, no vigente, elaboración y no existente) dada a todos los documentos relacionados y multiplicado por 0.167.

El Estado Total Dctos. del Área, se determina mediante la sumatoria de todos los promedios Estado de cada tipo documental.

Por lineamientos del SGC las caracterizaciones se estructuran solo para los Macroprocesos de la cadena de valor, por este motivo en el diagnostico de la documentación el CRC y CIEE indica **No Aplica** para la Caracterización de Proceso.

Cuadro 12. Diagnóstico de la documentación

DCTO.	CRC			CAA - INGENIERIA			CIEE			OFC. PLANEACIÓN Y DESARROLLO		
	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado
CARACTERIZACIÓN DE PROCESO	No Aplica	No Aplica	0%	1. Cambio o Ajuste en el Pensum	01/08/2002	0%	No Aplica	No Aplica	0%	1. Apertura de Nuevos Programas Académicos (Enmarcados en los estándares de Calidad)	01/08/2001	0%
				2. Matricula	01/08/2002	0%				2. Actualización de la Información Institucional de la Universidad	01/08/2001	0%
				3. Evaluación	01/08/2002	0%				3. Elaboración y Publicación del Boletín Estadístico Institucional	01/08/2001	0%
				4. Opción de Grado	01/08/2002	0%				4. Proceso de Matricula	01/08/2001	0%
				5. Selección, Presentación y Vinculación de Estudiantes para Semestre de Practica	01/08/2002	0%				5. Metodologías de Apoyo para la Formulación de Planes y Proyectos	01/08/2001	0%
				6. Aprobación de Centros de Practica	01/04/2003	0%				6. Apoyo a la Autoevaluación Académica	01/08/2001	0%
				7. Acompañamiento y Evaluación del Semestre de Practica	01/08/2002	0%				7.1 Recolección de Información y Divulgación Estadística Institucional	01/08/2001	0%
				8. Selección y Nombramiento de Monitores Académicos	01/08/2002	0%				8. Programación de Cursos para la Elaboración del Presupuesto Anual	01/08/2001	0%
				9. Nombramiento de Docentes	01/08/2002	0%				9. Asignación de Programa Nominador	01/08/2001	0%
										1. Planeación Institucional	24/01/2011	50%
										2. Información Institucional	27/01/2011	50%
	% ESTADO PROCESO			0%			0%			0%		

Cuadro 12. Continuación

DCTO.	CRC			CAA - INGENIERIA			CIEE			OFC. PLANEACIÓN Y DESARROLLO		
	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado
PROCEDIMIENTO	No Aplica	No Aplica	0%	1.1 Cambio en el Plan de Estudios	01/08/2002	0%	No Aplica	No Aplica	0%	1.1 Apertura de Nuevos Programas Académicos de Pregrado y/o de Postgrado	01/08/2001	0%
				2.1 Asignación de Horarios y Cupos	01/08/2002	0%				2.1 Actualización de la Información Institucional de la Universidad	01/08/2001	0%
				2.2 Transferencia Interna y Externa	01/08/2002	0%				3.1 Elaboración y Publicación del Boletín Estadístico Institucional	01/08/2001	0%
				2.3 Readmisiones	01/08/2002	0%				4.1 Registro y Publicación de Horarios y Espacios Físicos	01/08/2001	0%
				2.4 Revisión de Inconsistencia de Matricula Generada	01/08/2002	0%				4.2 Modificación de Grupos después de Pre matriculas	01/08/2001	0%
				2.5 Solicitudes de Estudiantes al Comité Integrado de Ingeniería	01/08/2002	0%				5.1 Formulación y Elaboración de Proyectos de Investigación como Pasantía	01/08/2001	0%
				2.6 Solicitudes de Estudiantes al Consejo Académico	01/08/2002	0%				5.2 Formulación y Elaboración de Proyectos de Investigación como Opción de Grado	01/08/2001	0%
				3.1 Supletorios	01/08/2002	0%				5.3 Apoyo a la Formulación de Planes Institucionales y/o Sectoriales	01/08/2001	0%
				3.2 Solicitud Examen de Validación	01/08/2002	0%				6.1 Apoyo a la Autoevaluación Académica	01/08/2001	0%
				3.3 Reclamación sobre Resultados de Evaluación	01/08/2002	0%				7.1 Recolección de Información y Divulgación Estadística de Estudiantes de Pregrado	01/09/2002	0%
				4.1 Aprobación y Asignación de Pasantías	01/08/2002	0%				7.2 Recolección de Información y Divulgación Estadística de Empleados y Docentes	01/08/2001	0%
				4.2 Aprobación de Proyecto de Grado Tradicional	01/08/2002	0%				7.3 Recolección de Información y Divulgación Estadística de Estudiantes y Docentes de Postgrado	01/08/2001	0%

Cuadro 12. Continuación

DCTO	CRC			CAA - INGENIERIA			CIEE			OFC. PLANEACIÓN Y DESARROLLO		
	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado
PROCEDIMIENTO				4.3 Aprobación de Asignaturas de Postgrado	01/08/2002	0%				7.4 Recolección de Información y Divulgación Estadística sobre programas Académicos, Investigación y Proyección Social	01/08/2001	0%
				4.4 Aprobación de Cursos de Opción de Grado	01/08/2002	0%				8.1 Programación de Cursos para la Elaboración del Presupuesto Anual	01/08/2001	0%
				4.5 Aprobación de Proyectos de Creación de Empresas	01/08/2002	0%				9.1 Asignación de Programa Nominador	01/08/2001	0%
				4.6 Aprobación y Asignación de Proyectos de Iniciación a la Investigación	01/08/2002	0%				1.1 Plan de Desarrollo Institucional	07/02/2011	50%
				5.1 Selección y Vinculación de Estudiantes para Semestre de Practica	01/08/2002	0%				1.2 Autoevaluación Institucional	07/02/2011	50%
				6.1 Aprobación de Centros de Practica	01/08/2002	0%				1.3 Formulación y orientación de proyectos estratégicos	07/02/2011	50%
				7.1 Visitas	01/08/2002	0%				2.1 Administración y Gestión de la Información	07/02/2011	50%
				8.1 Selección y Nombramiento de Monitores Académicos	01/08/2002	0%						
				9.1 Nombramiento de Docentes Hora Cátedra	01/08/2002	0%						
				% ESTADO PROCEDIMIENTO						0%		
FORMATOS	No Aplica	No Aplica	0%	1. Mensajes Telefónicos	01/08/2002	0%	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%
% ESTADO FORMATOS			0%			0%			0%	% ESTADO		

Cuadro 12. Continuación

DCTO	CRC			CAA - INGENIERIA			CIEE			OFC. PLANEACIÓN Y DESARROLLO		
	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado
MANUAL DE FUNCIONES	No Aplica	No Aplica	0%	1. Decano	01/08/2002	0%	No Aplica	No Aplica	0%	1. Director	01/08/2001	0%
				2. Vicedecano	01/08/2002	0%				2. Secretaria	01/08/2001	0%
				3. Secretaria	16/05/2007	0%				3. Jefe de Unidad Estratégica y Prospectiva	01/08/2001	0%
				5. Director de Programa	01/08/2002	0%				4. Jefe de Unidad de Proyectos y Estadística	01/08/2001	0%
				6. Coordinador Académico Div. Ingeniería	01/08/2002	0%						
				7. Jefe de Área	01/08/2002	0%						
				8. Docente Tiempo Completo	01/08/2002	0%						
				9. Docente Hora Cátedra	01/08/2002	0%						
	% ESTADO MANUAL DE FUNCIONES		0%			0%			0%			0%
INDICADORES DE GESTIÓN	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%
% ESTADO INDICADOR DE GESTIÓN			0%			0%			0%			0%

Cuadro 12. Continuación

DCTO.	CRC			CAA - INGENIERIA			CIEE			OFC. PLANEACIÓN Y DESARROLLO		
	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado	Nombre	Fecha Actualización	Estado
MATRIZ DOCUMENTOS EXTERNOS	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%	No Aplica	No Aplica	0%
% ESTADO MATRIZ DCTOS EXTERNOS			0%									
TOTAL ESTADO DCTOS. DEL AREA			0%									

Fuente: Base de datos Dpto. EOYM. Carpeta de Gerenciamiento
Fecha: Marzo 5 de 2012

En el cuadro anterior en el campo Total Estado Documentos del Área, se indica que la mayoría de los documentos existentes se encuentran en estado desactualizado o no existen generando la necesidad de elaborar la totalidad de la documentación exigida por la norma y el SGC de la Institución en cada una de las áreas.

9 CONTEXTO GENERAL

El punto de partida para la implementación de un SGC es conocer la razón de ser del área dentro de la institución, lo que permite identificar su objetivo funcional, proveedores, clientes internos y/o externos, usuarios finales y así mismo idear un posible esquema de su estructura funcional y operativa.

A continuación se menciona brevemente el contexto que enmarca las áreas del Centro de Relaciones Corporativas CRC, Centro de Apoyos Administrativos CAA-Ing., Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo en la Institución:

9.1 CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS (CRC)

“Gestiona relaciones con el sector empresarial, el Estado, organizaciones No Gubernamentales – ONG, y la comunidad en general con la participación de estudiantes para la solución de problemas o necesidades a través de las modalidades de práctica o pasantía”³¹; de igual forma brinda servicios en la coordinación de las relaciones para la consecución de visitas y entrevistas empresariales siendo este un apoyo para la formación académica de los estudiantes y docentes.

De acuerdo a la resolución del Consejo Superior No. 312³². Noviembre 24 de 2003, el CRC está enmarcado bajo las siguientes funciones:

- Coordinar la consecución de proyectos que las empresas, las instituciones estatales y la comunidad requieran llevar a cabo, para que nuestros estudiantes participen en su desarrollo a través de la modalidad de pasantía como opción de grado.

³¹ Centro de Relaciones Corporativas y Desarrollo Empresarial [en línea]. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente, 2011 [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.uaovirtual.edu.co/web/extension/paginas/pagina4.html>.

³² Resolución del Consejo Superior No. 312 (24. Noviembre, 2003), Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2003. 1 archivo de computador.

- Coordinar la consecución de las visitas empresariales que los profesores con sus estudiantes, requieren llevar a cabo como parte de su proceso de formación.
- Coordinar la consecución de entrevistas con empresarios que los estudiantes, requieran llevar a cabo como elemento práctico de su formación.

9.2 CENTRO DE APOYOS ADMINISTRATIVOS DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA (CAA-ING)

Según la Estructura Orgánica de la Universidad Autónoma de Occidente definida en la resolución del Consejo Superior No. 312. Noviembre 24 de 2003³³, el CAA – Ingeniera es responsable de la atención integral a los estudiantes de los programas de estudio adscritos a los departamentos de la facultad de Ingeniera.

Son Funciones de las Secretarías Académicas:

- Atender de manera oportuna y diligente a los estudiantes en todos los procesos relacionados con su Programa de Estudio.
- Coordinar con los Directores de Programa la atención de los Estudiantes en los Programas de Estudio adscritos a los departamentos de la Facultad de Ingeniera.
- Asesorar a los profesores y estudiantes en lo relacionado con el Reglamento Académico y los Estatutos de la Universidad.
- Asesorar y orientar a los estudiantes en el conocimiento de los procesos académicos.
- Notificar las citas a las reuniones del Consejo de Facultad.
- Elaborar las actas correspondientes de los comités designados por el Decano y Remisiones de solicitudes para enviar a Secretaría General.
- Programar fechas de parciales, finales, supletorios y validaciones, controlando su cumplimiento de acuerdo con el calendario académico.
- Coordinar el proceso de exámenes supletorios junto con los Directores de Programa.

³³ *Ibíd.*, p. 22.

- Solicitar la asignación de salones de clase para atención a estudiantes o reposiciones de clase.
- Diligenciar las actas de modificación de calificaciones y darles curso a través de las instancias correspondientes.
- Implementar y practicar en el trabajo diario la cultura de calidad integral donde los valores, principios y conceptos se centran en la calidad, las herramientas, técnicas y métodos en los procesos.
- Las demás que le asignen las autoridades competentes.

9.3 CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE)

Bajo la resolución de Rectoría, No. 6168 del 23 de junio de 2009, se crea el CIEE como unidad académica especializada en los diferentes asuntos relacionados con el fomento, el apoyo, la asesoría, la formación académica, la innovación y la investigación, en el campo del emprendimiento empresarial.

“El CIEE está adscrito al despacho del Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas donde enmarca sus acciones y desarrollos en materia de docencia, investigación y extensión, en las políticas y los lineamientos establecidos por la Vicerrectoría Académica y Dirección de Extensión”³⁴.

Figura 7. Estructura organizacional Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial



Fuente: Organigrama Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

³⁴ Resolución de Rectoría No. 6168 (23. Junio, 2009), Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 archivo de computador.

Misión

Gestionar los aspectos institucionales relacionados con el emprendimiento empresarial, incluyendo formación académica, innovación, investigación, fomento, apoyo y asesoría para la comunidad de la Universidad Autónoma de Occidente.

Objetivo General

Crear y consolidar un sistema de emprendimiento en la UAO como política institucional que permita fomentar la cultura empresarial en la comunidad académica.

Objetivos Específicos

- Fomentar la cultura empresarial en la comunidad académica UAO.
- Fortalecer la base formativa en áreas del conocimiento que permitan consolidar iniciativas de emprendimiento empresarial.
- Propiciar condiciones adecuadas para compartir experiencias en emprendimiento empresarial, a través de la participación en redes sociales y académicas a nivel nacional e internacional.
- Contribuir a mejorar el nivel de la Tasa de Actividad Empresarial, TEA, a partir de la identificación y estudio de oportunidades, reduciendo la generación de empresa por necesidad e ingreso de subsistencia³⁵.

9.4 OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO

“Adscrita a la Rectoría, brinda servicios de asesoría a la alta dirección para la formulación de políticas institucionales de desarrollo, acordes con los fines misionales de la Universidad y los avances del entorno regional, nacional e internacional.

Trabaja por el cumplimiento efectivo de los fines misionales con base en una visión sistémica de la Universidad, desde la cual confluyen esfuerzos en ejercicios de anticipación, adaptación y transformación institucionales orientados a potenciar las

³⁵ Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial [en línea]: Emprendimiento. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.emprendimientouao.org/incio/objetivos/>

capacidades internas de la Institución y su contribución al desarrollo de la sociedad³⁶.

De acuerdo a la resolución del Consejo Superior No. 312. Noviembre 24 de 2003³⁷, la Oficina de Planeación y Desarrollo está enmarcada bajo las siguientes funciones:

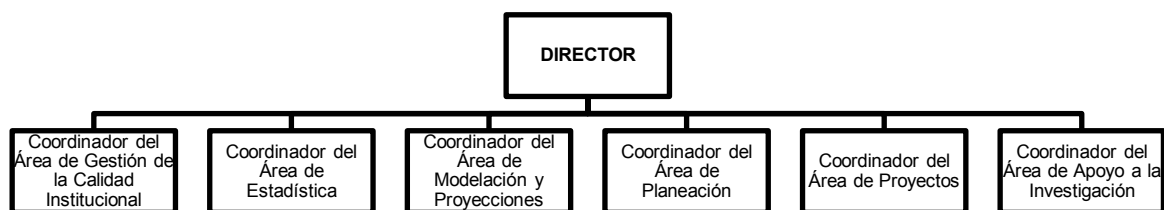
- Asesorar al Rector en la formulación de políticas institucionales de desarrollo.
- Diseñar, hacer seguimiento y evaluar el plan de desarrollo institucional con base en los indicadores de gestión definidos. En igual sentido apoyar lo concerniente a los planes de los subsistemas institucionales.
- Identificar, formular, dirigir, coordinar y hacer realizables programas y proyectos inherentes a los fines misionales de la Institución y de la Dependencia.
- Apoyar los procesos de planeamiento académico y administrativo en concordancia con el plan de desarrollo institucional.
- Asesorar la elaboración de los proyectos y estudios de desarrollo de los subsistemas universitarios.
- Mantener información actualizada sobre los escenarios presentes y futuros del entorno mundial, nacional y regional, necesarios para el procesos de prospectiva y planeación estratégica.
- Diseñar, implementar, desarrollar y mantener el sistema de información estadística institucional para atender tanto los requerimientos internos como los externos y derivar de el estudios y análisis sobre aspectos básicos de desarrollo, con el apoyo de las dependencias en informática y sistemas.
- Apoyar el proceso de autoevaluación institucional y de los programas académicos.
- Coordinar el proceso de diseño y formulación de propuestas de estructuras organizacionales institucionales.

³⁶ La Universidad [en línea]: Planeación y Desarrollo Institucional. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.uao.edu.co/la-universidad/planeacion-y-desarrollo-institucional>

³⁷ Resolución del Consejo Superior No. 312. Op. cit., 1 archivo de computador.

- Fomentar las relaciones institucionales con los organismos de planeación nacionales e internacionales, especialmente con los de educación superior, dentro de un marco de mutua cooperación.

Figura 8. Estructura organizacional Oficina de Planeación y Desarrollo



10 ELABORACIÓN DE PLAN DE TRABAJO

La inclusión al SGC de la Universidad Autónoma de Occidente y la estandarización de los procesos administrativos del CRC, CAA – Ingeniería, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, debe realizarse acorde a los lineamientos del SGC de la institución y los numerales de aplicación general exigidos por la norma ISO 9001:2008 y definidos por la alta dirección (algunos de ellos mencionados en detalle en el marco referencial).

El proyecto pretende acoplar los lineamientos del SGC y dar cumplimiento a los numerales de la norma ISO 9001:2008 en cada una de las áreas, el único numeral considerado para su exclusión es el 7.6 Control de los equipos de seguimiento y medición, ya que no se cuenta con equipos que requieren calibración.

En la definición del plan de trabajo se consideran actividades de capacitación y sensibilización, además de las requeridas para elaborar de totalidad de la documentación exigida por la norma y el desarrollo del proceso de auditoría interna.

El siguiente cuadro detalla las etapas del plan de trabajo con el fin de controlar el avance del proyecto y así mismo asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Cuadro 13. Plan de trabajo

Etapas	Responsable	Temática
No. 1	Equipo de Trabajo	Actividad Virus de la actitud *Compromisos de equipo con la calidad
No. 2	Gestor de Calidad	1. Presentación de Plan Trabajo
	Auxiliares	2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología del Sistema de Gestión Documental.
	Pasante	5. Mejoramiento Continuo de Los Procesos

Cuadro 13. Continuación

Etapas	Responsable	Temática
No. 3	Equipo de Trabajo	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de procedimientos. 3. Elaboración de Formatos.
	Auxiliar	4. Ajuste al Manual de Calidad
No. 4	Equipo de Trabajo	1. Identificación de documentos de Origen Externo. 2. Tablas de Retención Documental
	Pasante	3. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz.
No. 5	Auxiliar	1. Introducción a Indicadores de Gestión
	Equipo de Trabajo	2. Identificación de Indicadores de Gestión 3. Construcción de las Hojas de Vida Indicadores de Gestión. 4. Construcción de las Hojas de Gestión Indicadores
No. 6	Equipo de Trabajo	Elaboración de Manual de Funciones del cargo.
No. 7	Gestor de Calidad	1. Planeación de Auditoría interna.
	Gestor de Calidad y Auditor Interno	2. Implementación de Auditoría Interna.
	Auditor Interno	3. Informe de Auditoría.
	Respectiva área con apoyo del equipo de trabajo	4. Registro de Hallazgos en el Modulo.

En el inicio del proyecto se decidió postergar la estandarización de los procesos del Centro de Apoyos Administrativos de la Facultad de Ingeniería CAA – Ing., esto con el fin de darle prioridad a las áreas incluidas en la programación para el proceso de certificación y auditoría externa, por tal motivo no se incluye en la siguiente tabla que indica en cada capítulo del proyecto los porcentajes de cumplimiento de la norma ISO 9001:2008 y la integración de las áreas al SGC de la Universidad Autónoma de Occidente.

Cuadro 14. Tabla Integración y cumplimiento

ETAPA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
	CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1				No Aplica	-
No. 2				4.2.1 Generalidades (a, b).	
				5.5.3 Comunicación Interna.	
No. 3				4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	
				4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	
				4.2.2 Manual de calidad.	
				4.2.3 Control de los documentos.	
				6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	
				6.3 Infraestructura.	
				6.4 Ambiente de trabajo.	
				7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	
				7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	
				7.3 Diseño y Desarrollo.	
				7.4 Compras.	
				7.5 Producción y Prestación del Servicio.	
No. 4				4.2.3 Control de los Documentos.	
				4.2.4 Control de los Registros.	
				7.5 Producción y Prestación del Servicio.	
				8.3 Control del Producto No Conforme	
No. 5				8. Medición, Análisis y Mejora 8.1 Generalidades.	
				8.2 Seguimiento y Medición. 8.2.1 Satisfacción del cliente.	
				8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.	
				8.2.4 Seguimiento y medición del producto.	
No. 6				6.2 Recursos humanos 6.2.1 Generalidades	
				6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia (d).	
No. 7				8.2 Seguimiento y Medición 8.2.2 Auditoría Interna.	
				8.4 Análisis de datos.	
				8.5 Mejora 8.5.1 Mejora Continua.	
				8.5.2 Acción Correctiva.	
				8.5.3 Acción Preventiva.	
Avance Total del Proyecto por Área	0%	0%	0%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	0%
% Integración al SGC					0%

11 SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN

La implementación, el mantenimiento y la mejora continua de un SGC dependen principalmente de los colaboradores que hacen parte del sistema, garantizar su adecuado funcionamiento está ligado al empoderamiento que poseen los colaboradores de cada proceso.

“Se define el empoderamiento como la capacidad de generar liderazgo participativo, desarrollar factores de motivación, propiciar empresas inteligentes, procesos de aprendizaje y capital intelectual, elementos importantes en una empresa que desee desarrollar procesos de mejoramiento continuo”³⁸.

Las actividades de sensibilización y capacitación desarrolladas durante la implementación del SGC tienen por objeto incentivar el compromiso con las personas que ejecutan los procesos y procedimientos a estandarizar, además de dar a conocer los conceptos, metodologías y herramientas del SGC.

Las principales actividades realizadas son las siguientes:

Virus de la actitud

Mediante el video Virus de la Actitud, se analiza con el equipo de trabajo de cada área los diferentes comportamientos que se pueden presentar en el momento de implementar un nuevo sistema o metodología de trabajo y así mismo definir los compromisos que adquieren frente a la calidad.

Capacitación en conceptos básicos SGC

Se desarrollan charlas de divulgación con presentaciones en PowerPoint y actividades lúdicas para dar a conocer el plan de trabajo, la política de calidad, el manual de calidad y los aplicativos, metodologías y herramientas del SGC; entre ellos el Sistema de Gestión Documental, Sistema de Medición de Indicadores y Mejoramiento Continuo de los Procesos

³⁸ MARTINEZ Carlos, Administración de Organizaciones, Universidad Nacional, Bogotá, 2002

Cuadro 15. Tabla Integración y cumplimiento, etapa 1 y 2

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado		
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?	
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-	
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de Los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%	
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%	
Avance Total del Proyecto por Área		25%	25%	25%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	7%	
						% Integración al SGC	20%

Acorde al plan de trabajo definido se cumple el 100% las actividades de sensibilización y divulgación enmarcadas en las etapas 1 y 2, lo que conlleva a un 7% de cumplimiento en la norma ISO 9001:2008 y una integración al SGC institucional del 20%.

12 IDENTIFICACIÓN Y ELABORACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN EXIGIDA POR LA NORMA ISO 9001: 2008

12.1 PROCESOS, PROCEDIMIENTOS Y FORMATOS

La dinámica de trabajo desarrollada con los integrantes de cada área para la definición de sus procesos, procedimientos y formatos se apoyó en los siguientes aspectos:

- Los procesos deben estar alineados con los objetivos del Plan de Desarrollo Institucional y al cumplimiento de los objetivos y funciones definidos por la resolución institucional.
- Los procesos y procedimientos deben estar estructurados de acuerdo al ciclo PHVA.
- Los procedimientos deben estar alineados a los objetivos del proceso y orientados al mejoramiento continuo del área, mediante las acciones correctivas o preventivas originadas a partir del análisis de los controles definidos en el procedimiento.
- Se define la creación de los formatos si la información registrada en ellos agrega valor y contribuye al desarrollo normal del proceso, tienen una buena frecuencia de uso y si están descritos en las actividades del procedimiento.

Como se menciona en el capítulo 9 Diagnóstico de la Documentación Existente, el SGC de la Universidad Autónoma de Occidente define caracterizar solo los macroprocesos de la cadena de valor, sin embargo como referente para el desarrollo del proyecto se incluye continuación las caracterizaciones de cada proceso:

Cuadro 16. Caracterización de procesos del Centro de Relaciones Corporativas

MACROPROCESO	PROCESO	OBJETIVO	RESPONSABLE	ENTRADAS	PROVEEDORES	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	USUARIOS
Docencia	Pasantía Institucional	Ubicación de estudiantes de la Facultad de Ingeniería y de la Facultad de Ciencias Básicas, en empresas u organizaciones públicas o privadas o en una organización no gubernamental, del país o del extranjero, participando en la solución de problemas específicos, que se presenten en estas.	Jefe Dpto. Centro de Relaciones Corporativas	<p>Necesidades de los estudiantes para realizar su trabajo de Grado a través de la Opción de Pasantía Institucional</p> <p>Problemas específicos de las empresas que requieren solución con la participación de estudiantes</p> <p>Necesidades de los programas académicos, para ubicación de los estudiantes que escogen Pasantía Institucional como Opción de Grado.</p>	<p>Dependencias Administrativas y Académicas de la Universidad</p> <p>Estudiantes de la Universidad</p> <p>Empresas de la región, organizaciones públicas o privadas u organizaciones no gubernamentales</p>	1 Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	<p>Contactos empresariales.</p> <p>Respuestas de los programas académicos dadas a empresas, organizaciones públicas o privadas, u organizaciones no gubernamentales.</p> <p>Estudiantes ubicados en empresas, participando en la solución de problemas específicos.</p> <p>Convenios para Pasantía Institucional firmados.</p>	<p>Colaboradores y estudiantes de la Universidad.</p> <p>Empresas de la región, organizaciones públicas o privadas</p>
	Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos	Consecución de empresas para docentes y/o estudiantes buscando concretar la realización de visitas y entrevistas empresariales que permiten apoyar los procesos académicos	Jefe Dpto. Centro de Relaciones Corporativas	Solicitudes de Docentes y Estudiantes		<p>1. Entrevistas Empresariales</p> <p>2 Visitas Técnicas Empresariales</p>	<p>Visitas y entrevistas técnicas empresariales.</p> <p>Contactos empresariales.</p>	

Cuadro 17. Caracterización de procesos del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

MACROPROCESO	PROCESO	OBJETIVO	RESPONSABLE	ENTRADAS	PROVEEDORES	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	USUARIOS
Docencia	Formación	Desarrollar competencias que permitan la generación de proyectos empresariales, que reflejen las características del emprendedor autónomo.	Director del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial - CIEE	<p>Contenidos Programáticos</p> <p>Inscripciones a la modalidad de Emprendimiento</p> <p>Contratación de Docentes</p> <p>Solicitudes o requerimientos de los usuarios.</p>	Dependencias Administrativas y Académicas de la Universidad	<p>1 Gestión de Monitorias Especializadas</p> <p>2 Gestión Escuela de Emprendedores</p> <p>3 Gestión de Línea Curricular</p>	<p>Informe Trabajo de Grado</p> <p>Plan de empresa</p> <p>Respuesta a inquietudes</p> <p>Competencias empresariales adquiridas</p>	<p>Estudiantes y Egresados de la Universidad</p> <p>Empleados y Docentes de la Institución</p>
	Extensión	Fomentar, apoyar y fortalecer la cultura empresarial en la región y el país.		<p>Identificación de necesidades de los usuarios</p> <p>Solicitudes o requerimientos de los usuarios</p> <p>Información de convocatorias y concursos</p> <p>Contratación de Docentes</p>		<p>1 Gestión de Servicios para Extensión</p> <p>2 Gestión de Eventos</p> <p>3 Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación</p>	<p>Propuestas Programas de extensión</p> <p>Conversatorios, charlas y conferencias</p> <p>Convenios vigentes</p> <p>Participación en redes académicas, empresariales e investigativas en emprendimiento</p> <p>Participación de estudiantes en convocatorias y concursos</p>	

Cuadro 18. Caracterización de procesos de la Oficina de Planeación y Desarrollo

MACROPROCESO	PROCESO	OBJETIVO	RESPONSABLE	ENTRADAS	PROVEEDORES	PROCEDIMIENTOS	SALIDAS	USUARIOS
Planeación, Dirección y Control	Planeación Institucional	Orientar estratégicamente a la institución para la toma de decisiones en función de sus fines misionales.	Director Oficina de Planeación y Desarrollo	Directrices y lineamientos estratégicos institucionales	Dependencias Administrativas y Académicas de la Universidad	1 Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional	Plan de Desarrollo Institucional Estudios, Informes, Modelos	Rectoría Vicerrectorías
	Aseguramiento de la Calidad	Articular los procesos relacionados con la autoevaluación, la autorregulación y el sistema integrado de información, desde una perspectiva de mejoramiento continuo institucional.		Información externa de fuentes oficiales y no oficiales (estudios, informes, modelos, entre otros). Sistema de Información Institucional	Instituciones de Educación nacionales e internacionales Empresas u organizaciones públicas o privadas del país o del extranjero	1 Gestión de la Información 2 Autoevaluación Institucional	Informe de Autoevaluación Institucional Estudios, Informes, Modelos,	Comunidad universitaria en general. Entorno local, regional y nacional.

A continuación se toma como ejemplo uno de los procedimientos elaborados con el fin de visualizar la aplicación del ciclo PHVA con sus respectivas fases identificadas en recuadros de diferentes colores.

Planear	<div style="border: 1px solid red; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Hacer	<div style="border: 1px solid green; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Verificar	<div style="border: 1px solid orange; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
Actuar	<div style="border: 1px solid blue; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>

Figura 9. Ejemplo aplicación del ciclo PHVA

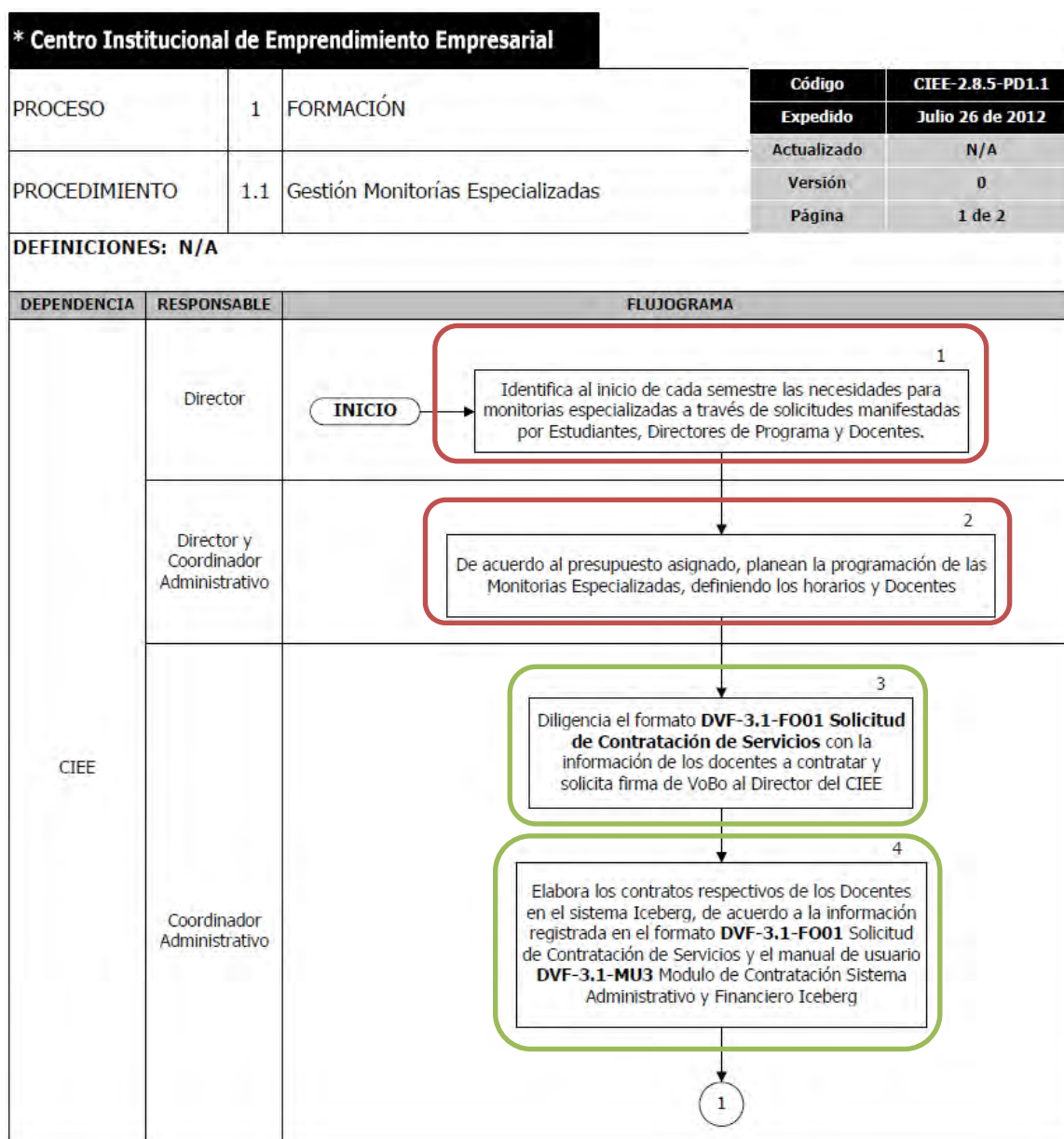
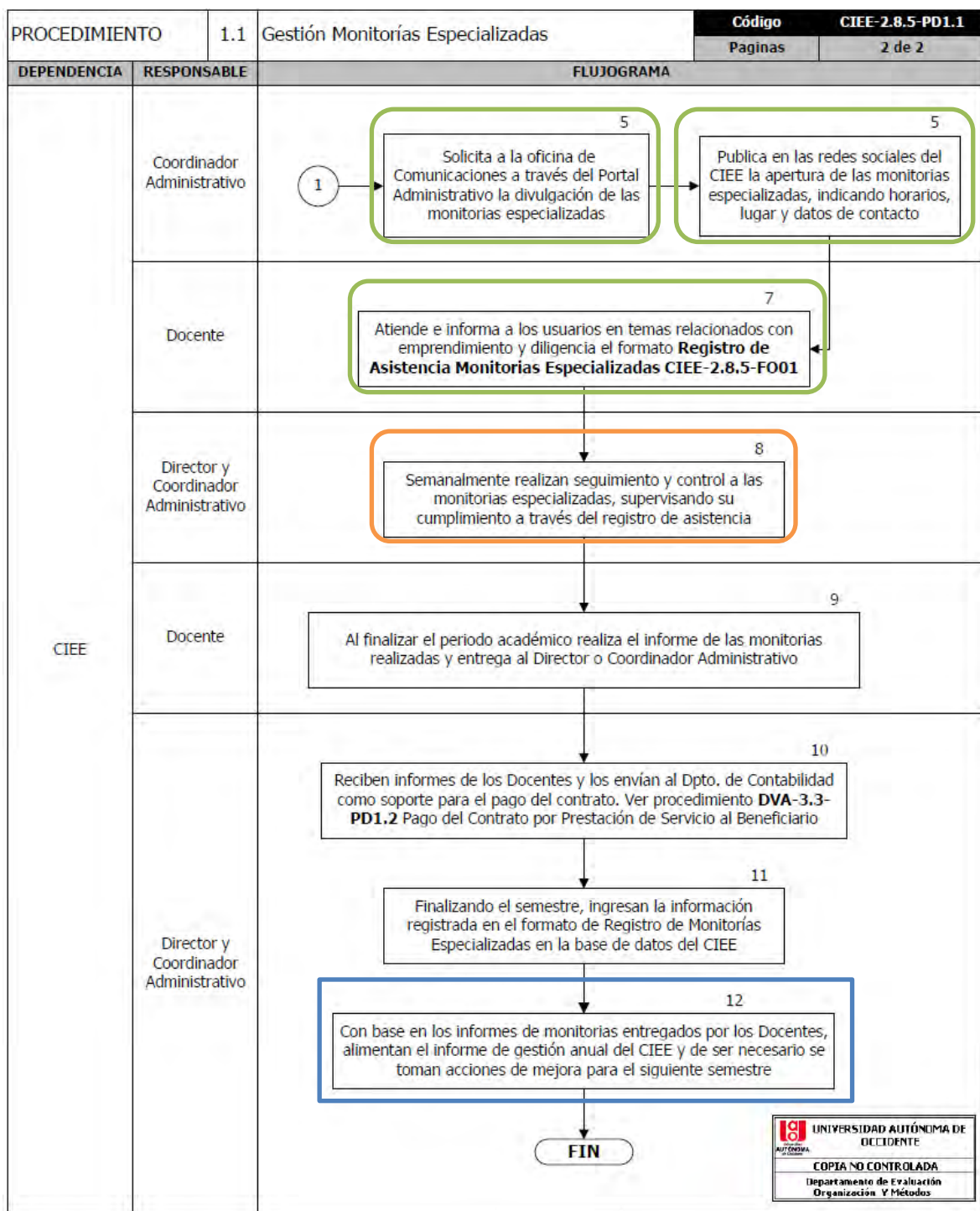


Figura 9. Continuación



La siguiente tabla lista los procedimientos y formatos elaborados para cada proceso en el CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo:

Cuadro 19. Consolidado procesos, procedimientos y formatos elaborados

AREA	PROCESO	CODIGO PROCESO	PROCEDIMIENTO	CODIGO PROCEDIMIENTO	FORMATO RELACIONADO	CODIGO FORMATO
CRC	Pasantía Institucional	CRC-2.11.8-PR1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	CRC-2.11.8-PD1.1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	CRC-2.11.8-FO01
					Evaluación de Empresa	CRC-2.11.8-FO02
	Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos	CRC-2.11.8-PR2	Entrevistas Empresariales	CRC-2.11.8-PD2.1	Solicitud de Entrevista Empresarial	CRC-2.11.8-FO03
			Visitas Técnicas Empresariales	CRC-2.11.8-PD2.2	Solicitud de Visita Técnica Empresarial	CRC-2.11.8-FO04
					Listado de Estudiantes Asistentes a la Visita Técnica Empresarial	CRC-2.11.8-FO05
CIEE	Formación	CIEE-2.8.5-PR1	Gestión de Monitorias Especializadas	CIEE-2.8.5-PD1.1	Registro de Asistencia Monitoria Especializada	CIEE-2.8.5-FO01
			Gestión Escuela de Emprendedores	CIEE-2.8.5-PD1.2	Inscripción Escuela de Emprendedores	CIEE-2.8.5-FO02
			Gestión de Línea Curricular	CIEE-2.8.5-PD1.3	Acta de Compromiso	CIEE-2.8.5-FO03
					Registro de Asistencia Escuela de Emprendedores	CIEE-2.8.5-FO04
	Extensión	CIEE-2.8.5-PR2	1 Gestión de Servicios para Extensión	CIEE-2.8.5-PD2.1	No aplica	No aplica
			Gestión de Eventos	CIEE-2.8.5-PD2.2	No aplica	No aplica
			Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación	CIEE-2.8.5-PD2.3	No aplica	No aplica

Cuadro 19. Continuación

AREA	PROCESO	CODIGO PROCESO	PROCEDIMIENTO	CODIGO PROCEDIMIENTO	FORMATO RELACIONADO	CODIGO FORMATO
OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	Planeación Institucional	OP-1.3-PR1	Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional	OP-1.3-PD1.1	No aplica	No aplica
	Aseguramiento de la Calidad	OP-1.3-PR2	Gestión de la Información	OP-1.3-PD2.1	No aplica	No aplica
			Autoevaluación Institucional	OP-1.3-PD2.2	No aplica	No aplica

Los procesos, procedimientos y formatos mencionados en las tablas anteriores documentan la totalidad de las operaciones ejecutadas en el CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, considerando sus funciones y objetivos establecidos por resolución. Para mayor detalle, ver los anexos desde el 8 hasta el 27.

12.2 MATRIZ DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO


El área de Evaluación, Organización y Métodos ha definido el formato **DEOM-3.3.4-FO20** Matriz de Documentos de Origen Externo, con el fin de controlar los documentos de origen externo necesarios para el desarrollo de actividades del área y así mismo dar cumplimiento al numeral 4.2.3 Control de los Documentos de la norma NTC ISO 9001:2008.

Los documentos de origen externo para cada una de las áreas, son identificados y organizados incluyendo el medio de almacenamiento precisado en la matriz DEOM-3.3.4-FO20.

Figura 10. Matriz de documentos de origen externo del Centro de Relaciones Corporativas


MATRIZ DE DOCUMENTOS EXTERNOS						 DEOM-3.3.4-FO20
Referencia (Nombre del Documento)	Código	Institución o Dependencia que lo Emite	Medio		Fecha de Expedición	Dependencia que lo Implementa
Ley 789 de 2002	-	Congreso de Colombia		X	Diciembre 27 de 2002	Centro de Relaciones Corporativas
Decreto Número 933 de 2003	-	Ministerio de la Protección Social		X	Abril 11 de 2003	

Versión: 0

<p style="text-align: center;">MATRIZ DE DOCUMENTOS EXTERNOS</p>	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente DEOM-3.3.4-F020
-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Version: 0

Figura 12. Matriz de documentos de origen externo de la Oficina de Planeación y Desarrollo

MATRIZ DE DOCUMENTOS EXTERNOS						 DEOM-3.3.4-F020
Referencia (Nombre del Documento)	Código	Institución o Dependencia que lo Emite	Medio		Fecha de Expedición	Dependencia que lo Implementa
Ley 115 de 1994		Congreso de Colombia	x		08 de febrero de 1994	Dirección Académica (Vicerrectoría Académica) y Dirección General (Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional)
Ley 30 de 1992		Congreso de Colombia	x		28 de diciembre de 1992	Dirección Académica (Vicerrectoría Académica) y Dirección General (Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional)
Decreto 1295		Ministerio de Educación Nacional	x	x	20 de abril de 2010	Dirección Académica (Vicerrectoría Académica) y Dirección General (Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional)
Lineamientos para la Acreditación Institucional		Consejo Nacional de Acreditación	x	x	Noviembre de 2006	Dirección Académica (Vicerrectoría Académica) y Dirección General (Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional)
Lineamientos para la Acreditación de Programas		Consejo Nacional de Acreditación	x	x	Noviembre de 2006	Dirección Académica (Vicerrectoría Académica) y Dirección General (Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional)

Versión: 0

Cuadro 20. Integración y cumplimiento, etapa 3 y 4

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%
No. 3	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de Procedimientos. 3. Elaboración de Formatos. 4. Ajuste al Manual de Calidad.	100%	100%	100%	4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	100%
					4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	100%
					4.2.2 Manual de calidad.	100%
					4.2.3 Control de los documentos.	100%
					4.2.4 Control de los Registros.	100%
					6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	100%
					6.3 Infraestructura.	100%
					6.4 Ambiente de trabajo.	100%
					7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	100%
					7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	100%
					7.3 Diseño y Desarrollo.	100%
					7.4 Compras.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%

Cuadro 20. Continuación

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado		
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?	
No. 4	1. Identificación documentos de Origen Externo.	100%	100%	100%	4.2.3 Control de los Documentos.	100%	
	2. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz..				7.5 Producción y Prestación del Servicio.		
					8.3 Control del Producto No Conforme		
Avance Total del Proyecto por Área		44%	44%	44%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	62%	
						% Integración al SGC	48%

Concluir las actividades de elaboración de procesos, procedimientos, formatos y la identificación de documentos de origen externo establecidas en las etapas No. 3 y 4, se obtiene un porcentaje de cumplimiento de la norma del 62% y de integración al SGC del 48%.

13 MANUALES DE FUNCIONES

Para elaborar los manuales de funciones se desarrollaron reuniones para definir las funciones de cada cargo de acuerdo al formato **DEOM-3.3.4-FO11** Esquema Manual de Funciones de Cargo y los cargos avalados por Recursos Humanos en cada proceso.

Se orientó al equipo de trabajo para la elaboración de las funciones de acuerdo a la estructura de Verbo – Objeto – Condición y se expuso ejemplos de funciones con el fin de entender la dinámica para levantar la información.

A continuación se presenta relación de los manuales de funciones elaborados el CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo:

Cuadro 21. Consolidado manuales de funciones elaborados

	MANUAL DE FUNCIONES	CODIGO	FECHA EXPEDICION	VERSION ACTUAL
CRC	Director	CRC-2.11.8-MF1	17/08/2012	0
CIEE	Director	CIEE-2.8.5-MF1	17/08/2012	0
	Coordinador Administrativo	CIEE-2.8.5-MF2	17/08/2012	0
OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	Director	OP-1.3-MF1	01/08/2001	1
	Coordinador del Área de Gestión de la Calidad Institucional	OP-1.3-MF5	17/08/2012	0
	Coordinador Área Estadística	OP-1.3-MF6	17/08/2012	0
	Coordinador del Área de Modelación y Proyecciones	OP-1.3-MF7	17/08/2012	0
	Coordinador del Área de Planeación	OP-1.3-MF8	17/08/2012	0
	Coordinador del Área de Proyectos	OP-1.3-MF9	17/08/2012	0
	Coordinador Área de Apoyo a la Investigación	OP-1.3-MF10	17/08/2012	0

Los manuales de funciones relacionados en el cuadro anterior corresponden a la totalidad de los cargos administrativos designados, para mayor detalle ver anexo 29 – 37.

Cuadro 22. Integración y cumplimiento, etapa 6

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%
No. 3	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de Procedimientos. 3. Elaboración de Formatos. 4. Ajuste al Manual de Calidad.	100%	100%	100%	4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	100%
					4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	100%
					4.2.2 Manual de calidad.	100%
					4.2.3 Control de los documentos.	100%
					4.2.4 Control de los Registros.	100%
					6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	100%
					6.3 Infraestructura.	100%
					6.4 Ambiente de trabajo.	100%
					7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	100%
					7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	100%
					7.3 Diseño y Desarrollo.	100%
No. 4	1. Identificación documentos de Origen Externo. 2. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz..	100%	100%	100%	7.4 Compras.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					4.2.3 Control de los Documentos.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	
					8.3 Control del Producto No Conforme	

Cuadro 22. Continuación

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado		
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?	
No. 5	1. Introducción a Indicadores de Gestión. 2. Identificación de Indicadores de Gestión. 3. Construcción de las Hojas de Vida Indicadores de Gestión. 4. Construcción de las Hojas de Gestión Indicadores				8. Medición, Análisis y Mejora 8.1 Generalidades.		
					8.2 Seguimiento y Medición. 8.2.1 Satisfacción del cliente.		
					8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.		
					8.2.4 Seguimiento y medición del producto.		
No. 6	Elaboración de Manual de Funciones del cargo.	100%	100%	100%	6.2 Recursos humanos 6.2.1 Generalidades	100%	
					6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia (d).	100%	
					8.5.3 Acción Preventiva.		
Avance Total del Proyecto por Área		56%	56%	56%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	68%	
						% Integración al SGC	59%

Concluir la etapa No. 6 elaboración de manuales de funciones del cargo, genera un porcentaje cumplimiento de los requisitos de norma y de integración al SGC del 68% y 59% respectivamente.

14 MEDICIÓN, ANALISIS Y MEJORA

14.1 INDICADORES DE GESTIÓN

La dinámica desarrollada para la creación de los indicadores de gestión se realizó con los integrantes del CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, considerando los siguientes aspectos:

- Medir aquello que agregue valor a los procesos,
- Medir factores claves o críticos para el éxito,
- Medir la gestión de los procesos evitando los indicadores operativos a menos que sus datos sean realmente necesarios para el control y
- Definir indicadores donde sea de fácil acceso la información para alimentarlo.

Una vez definidos los indicadores necesarios en cada una de las áreas, se formaliza su creación mediante el formato DEOM-3.3.4-FO14 Hoja de Vida Indicador de Gestión; a continuación se presenta la relación de los indicadores de gestión elaborados e implementados en los procesos.

Cuadro 23. Consolidado indicadores de gestión elaborados

	PROCESO RELACIONADO	NOMBRE	CÓDIGO	VERSIÓN
CRC	Pasantía Institucional	Tiempo de Trámite ante los Programas Académicos	CRC-2.11.8-CMI1	0
	Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos	Tiempo de Trámite ante las Empresas	CRC-2.11.8-CMI2	0
		Satisfacción de los Docentes por la Atención Recibida en el CRC	CRC-2.11.8-CMI3	0
		Satisfacción de los Estudiantes por la Atención Recibida en el CRC	CRC-2.11.8-CMI4	0
CIEE	Formación	Nivel de Satisfacción de la Línea Curricular en Emprendimiento	CIEE-2,8,5-CMI1	0
	Extensión Formación	Nivel de Satisfacción de los Servicios del CIEE (Escuela de Emprendedores y Eventos)	CIEE-2,8,5-CMI2	0
OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	Planeación Institucional	Efectividad de la Información	OP-1.3-CM1	0
	Aseguramiento de la Calidad	Ejecución de procesos de autoevaluación	OP-1.3-CM2	0

Para mayor detalle remítase a los anexos 38 - 45 respectivamente.

Cuadro 24. Integración y cumplimiento, etapa 5

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%
No. 3	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de Procedimientos. 3. Elaboración de Formatos. 4. Ajuste al Manual de Calidad.	100%	100%	100%	4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	100%
					4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	100%
					4.2.2 Manual de calidad.	100%
					4.2.3 Control de los documentos.	100%
					4.2.4 Control de los Registros.	100%
					6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	100%
					6.3 Infraestructura.	100%
					6.4 Ambiente de trabajo.	100%
					7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	100%
					7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	100%
					7.3 Diseño y Desarrollo.	100%
No. 4	1. Identificación documentos de Origen Externo. 2. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz.	100%	100%	100%	7.4 Compras.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					4.2.3 Control de los Documentos.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	
					8.3 Control del Producto No Conforme	

Cuadro 24. Continuación

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 5	1. Introducción a Indicadores de Gestión. 2. Identificación de Indicadores de Gestión. 3. Construcción de las Hojas de Vida Indicadores de Gestión.	100%	100%	100%	8. Medición, Análisis y Mejora 8.1 Generalidades.	100%
					8.2 Seguimiento y Medición. 8.2.1 Satisfacción del cliente.	100%
					8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.	100%
					8.2.4 Seguimiento y medición del producto.	100%
No. 6	Elaboración de Manual de Funciones del cargo.	100%	100%	100%	6.2 Recursos humanos 6.2.1 Generalidades	100%
					6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia (d).	100%
Avance Total del Proyecto por Área		69%	69%	69%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	78%
% Integración al SGC						71%

Concluidas las actividades definidas en la etapa No. 5 Indicadores de Gestión, se llega a un avance total del proyecto del 69%, un cumplimiento de los requisitos de la norma del 78% y la integración del CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo al SGC del 71%.

14.2 CONTROL DEL SERVICIO/PRODUCTO NO CONFORME

De acuerdo al numeral 8.3 de la norma ISO 9001:2008 Control del Producto No Conforme, el equipo de trabajo de Evaluación, Organización y Métodos define el procedimiento **DEOM-3.3.4-PD4.4** Control de Producto No Conforme y para su registro e identificación, se establece el formato **DEOM-3.3.4-FO28** y la Matriz Servicios/Productos No Conformes. Ver anexos 45 y 46.

Las áreas de la Institución que hacen parte del SGC comprenden diversos alcances enmarcados en los Macro procesos de la UAO tales como Gestión Administrativa, Gestión Financiera, Gestión Mercadeo, Gestión Tecnológica, Bienestar Institucional, Relaciones Corporativas y Comunicaciones, Planeación, Dirección y Control y Proyección Social.

Debido a la diversidad de alcances y objetivos estratégicos – funcionales de las áreas que compren los Macro procesos, se definió divulgar e implementar el procedimiento y la metodología de trabajo del Servicio/Producto No Conforme en las áreas que generan mayor impacto en los usuarios finales, en este caso los Estudiantes de la Universidad; las áreas contempladas son: Asesoría de Créditos, Biblioteca, Centro de Información y Documentación – CASA, Dirección de Extensión, kárdex Financiero, Registro Académico.

A continuación se relaciona la Matriz de los Servicios/Productos No Conformes de las áreas en mención:

Figura 13. Matriz de servicios / productos no conformes

Sistema de Gestión de Calidad
Características de calidad
Matriz de Servicios / Productos No Conformes



MACROPROCESO	PROCESO DEL SGC	ÁREA FUNCIONAL	OBJETIVO DEL SERVICIO	SERVICIO NO CONFORME	COMO SE IDENTIFICA	DISPOSICIÓN				RESPONSABLE DE ESTABLECER DISPOSICIÓN	RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR TRATAMIENTO
						M	RP	E	L		
GESTIÓN FINANCIERA	Otorgamiento de Crédito en Proceso de Matricula	Crédito Estudiantil	Otorgar al estudiante crédito educativo	Se realiza en el sistema un crédito educativo al estudiante, pero ya tiene uno realizado para el mismo periodo y por la misma línea de crédito.	Diligencia el formato DEOM-3.3.4-F028 Registro del Servicio/Producto No Conforme y relacione el número del crédito. Archiva formato DEOM-3.3.4-F028 en carpeta de Matriz/Servicio No Conforme.			X		Coordinador	Auxiliar
DOCENCIA	Servicio de Referencia	Centro de Servicios de Información - Biblioteca	Proporcionar a la Comunidad de la Universidad Autónoma de Occidente, así como a los usuarios externos la orientación necesaria para satisfacer sus necesidades académicas e investigativas.	El usuario identifica un libro en el catálogo, pero al buscarlo en la colección no se encuentra en ninguno de los pisos. Se le dice al usuario que regrese al día siguiente para tener tiempo de hacer una búsqueda exhaustiva	Relaciona la solicitud en matriz de Registro de Servicios no conformes.				X	Auxiliares de referencia	Auxiliares de referencia
	Gestión y Análisis documental		Brindar a la Comunidad de Usuarios Información científica, académica en forma eficiente y oportuna el acervo bibliográfico adquirido por la Biblioteca	Se identifica un material documental que está mal rotulado, con un estatus de préstamo, ubicación o código de barras errado	<u>Almacenamiento</u> Medio Magnético	X				Coordinador de Procesos Técnicos	Auxiliares de Circulación y Auxiliares de Referencia
GESTIÓN BIENESTAR UNIVERSITARIO	Atención en CASA	CASA	Obtener respuesta a los casos por parte de los analistas en el tiempo estipulado	Vencimiento de fecha límite para respuesta de un analista.	Registra el caso en la tabla de Control de Servicios no Conformes. <u>Almacenamiento</u> Medio Magnético Aplicativo de CASA	X				Coordinadora de CASA y Directora Bienestar	Coordinadora CASA

Figura 13. Continuación

Sistema de Gestión de Calidad
Características de calidad
Matriz de Servicios / Productos No Conformes



MACROPROCESO	PROCESO DEL SGC	ÁREA FUNCIONAL	OBJETIVO DEL SERVICIO	SERVICIO NO CONFORME	COMO SE IDENTIFICA	DISPOSICIÓN				RESPONSABLE DE ESTABLECER DISPOSICIÓN	RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR TRATAMIENTO
						U	RP	E	L		
DOCENCIA	Información al usuario interno y externo	Registro Académico	Asegurar que la información cumpla con las necesidades y los lineamientos de la institución.	Fallas en el contenido de los certificados y/o carnets	Identificar con el sello de Producto no conforme el certificado y/o carné con fallas en su contenido y después archivarlos en el AZ de producto no Conforme.			X		Director Registro Académico	Auxiliar de Registro Académico
PROYECCIÓN SOCIAL	Educación Continua	Dirección de Extensión	Gestionar el eficiente desarrollo de las actividades.	Se hace reserva de espacio en valle del Lili a registro Académico; y el día de clase se cambia el salón sin previo aviso.	Diligencia el formato DEOM-3.3.4-F028 Registro del Servicio/Producto No Conforme y archiva en carpeta	X				Coordinación Administrativa y Financiera	Auxiliar Administrativa (Logística)
				Los docentes y Coordinadores de las actividades hacen la solicitud de material el mismo día de clase lo cual genera incumplimiento en la reproducción del mismo.		X					
				El docentes hace solicitud de instalación de Software a última hora.					X		
	Liquidación , Registro y cobro financiero a estudiantes		Tener al día los registro contables en la cuenta por cobrar de estudiantes	1.Se cargue información duplicada o errada en la cuenta por cobrar del estudiante.		X					
				2. Presentación del memo de devolución de saldos a favor con inconsistencias en la información.		X					

Figura 13. Continuación

Sistema de Gestión de Calidad
Características de calidad
Matriz de Servicios / Productos No Conformes



MACROPROCESO	PROCESO DEL SGC	ÁREA FUNCIONAL	OBJETIVO DEL SERVICIO	SERVICIO NO CONFORME	COMO SE IDENTIFICA	DISPOSICIÓN				RESPONSABLE DE ESTABLECER DISPOSICION	RESPONSABLE DE IMPLEMENTAR TRATAMIENTO
						U	RP	E	L		
GESTIÓN FINANCIERA	Manejo de Matrícula Financiera	Kardex Financiero	Proporcionar las herramientas necesarias para la activación de la Matrícula Financiera	1. Registro en valores de matrícula emados.	Se asigna consecutivo de solicitud de radicación, se diligencia Formato DEOM-3.3.4-F028 y se archiva en AZ.	X				Coordinador de Kardex Financiero	Auxiliar de Kardex Financiero
	Información al Cliente Interno y Externo		Prestar un servicio adecuado y oportuno a los clientes internos y externos.	1.Elaboracion de certificados financieros con información errada.		X					
	Manejo de Crédito Ictex		Brindar asesoramiento integral a todos los estudiantes que soliciten o tengan crédito con Ictex	1.Aplicacion de Nota crédito por mayor valor.		X					
				2. Recepción de documentos para la legalización de créditos Ictex de forma incompleta o con inconsistencias.		X					

Cuadro 25. Integración y cumplimiento, etapa 4

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%
No. 3	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de Procedimientos. 3. Elaboración de Formatos. 4. Ajuste al Manual de Calidad.	100%	100%	100%	4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	100%
					4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	100%
					4.2.2 Manual de calidad.	100%
					4.2.3 Control de los documentos.	100%
					4.2.4 Control de los Registros.	100%
					6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	100%
					6.3 Infraestructura.	100%
					6.4 Ambiente de trabajo.	100%
					7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	100%
					7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	100%
					7.3 Diseño y Desarrollo.	100%
No. 4	1. Identificación documentos de Origen Externo. 2. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz.	100%	100%	100%	7.4 Compras.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					4.2.3 Control de los Documentos.	100%
No. 4					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					8.3 Control del Producto No Conforme	100%

Cuadro 25. Continuación

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 5	1. Introducción a Indicadores de Gestión. 2. Identificación de Indicadores de Gestión. 3. Construcción de las Hojas de Vida Indicadores de Gestión.	100%	100%	100%	8. Medición, Análisis y Mejora 8.1 Generalidades.	100%
					8.2 Seguimiento y Medición. 8.2.1 Satisfacción del cliente.	100%
					8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.	100%
					8.2.4 Seguimiento y medición del producto.	100%
No. 6	Elaboración de Manual de Funciones del cargo.	100%	100%	100%	6.2 Recursos humanos 6.2.1 Generalidades	100%
					6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia (d).	100%
Avance Total del Proyecto por Área		75%	75%	75%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	87%

En la etapa No. 4 correspondiente a la actividad de divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz, si bien no se aplicó en los procesos de las áreas contempla el alcance del proyecto, su desarrollo contribuye en un avance del proyecto del 75% y un cumplimiento de los requisitos de la norma del 87%.

14.3 AUDITORIA INTERNA

Con el fin de comprobar el cumplimiento de la norma en el CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, se incluyen estas en el proceso de auditoria interna realizado una vez por año acorde a lo definido en el procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.1 Auditoria Interna, donde el Gestor de Calidad define en la planeación de la auditoria y los procesos a auditar.

El equipo de Auditores Internos son capacitados y certificados por una entidad especializada en certificación y capacitación lo que genera mayor confiabilidad en cuanto a la objetividad e imparcialidad durante la dinámica de la auditoria.

Acorde a lo definido en el procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.1 Auditoria Interna, los auditores definen la planeación de la auditoria interna del proceso (s) asignado (s), especificando el proceso, dependencia responsable, nombre y cargo de los auditados, nombre y cargo del Auditor, fecha de la auditoria, objetivo, alcance, criterio y documentos de referencia; de igual forma elaboran la lista de verificación acorde a la información recopilada y el plan establecido.

En el caso del CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, el alcance de la auditoria abarca todos los procesos del área ya que es necesario verificar la adecuada aplicación de la norma ISO 9001:2008 y demás lineamientos establecidos por el SGC. Ver anexos 48, 49 y 50 respectivamente.

14.3.1 Informe de auditoria interna. Mediante el formato DEOM-3.3.4-FO08 Informe de Auditoria Interna, se registran los hallazgos identificados, los cuales pueden ser no conformidad por incumplimiento de requisito de norma o no conformidad por incumplimiento procedimental, también se mencionan conclusiones dadas durante la auditoria interna, además de la información necesaria para su identificación (proceso, fecha, alcance, responsable, Auditados, Auditores). Ver anexos 51, 52 y 53 respectivamente.

A continuación se indican las no conformidades detectadas:

Cuadro 26. Hallazgos de no conformidades del Centro de Relaciones Corporativas

No.	REQUISITO Norma	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
1	6.2.2 a	Proceso de Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos. Pasantía Institucional.	No hay una determinación de la competencia necesaria para el personal que realiza los procedimientos desde la Facultad de Ingenierías.
2	6.2.2 d	Proceso de Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos. Pasantía Institucional.	Se debe asegurar que el personal este consiente de la pertinencia e importancia de sus actividades y como contribuye a los objetivos de calidad.
3	8.2.3	Proceso de Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos. Pasantía Institucional.	La evaluación de las empresas como prestadoras de servicio debe realizarse de una manera constante para poder determinan cuales no están cumpliendo con las expectativas del servicio en cuanto su apoyo para con la Universidad.

Fuente: Informe de Auditoria Interna 2012 – Centro de Relaciones Corporativas

Cuadro 27. Hallazgos de no conformidades del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

No.	REQUISITO Norma	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
1	7.5.2	Proceso de Extensión	No se evidencio un mecanismo que ayude a medir e identificar el nivel de satisfacción de sus Estudiantes y Docentes.
2	4.1	No Aplica	El CIEE cuenta con una página Web donde se evidencia la prestación de tres servicios: Formación, Extensión e Investigación encontrándose que este ultimo servicio (investigaciones), no se encuentra procedimentado, las razones mencionadas por el Director no alcanzan a justificar sus motivos, siendo este de gran impacto para la operación de la Dependencia por que si opera.
3	8.2.3 8.4	Proceso de Formación Proceso de Extensión	No se cuenta con indicadores específicos que midan la gestión del área para ninguno de los procesos y procedimientos, se cuenta con estadísticas no formalizadas, donde no se evidencia la toma de acciones o análisis de sus datos.

Fuente: Informe de Auditoria Interna 2012 – Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial.

Con respecto a las conclusiones dadas, se resaltan los aspectos generales identificados y algunas fortalezas:

Centro de Relaciones Corporativas CRC

- Los procesos de Gestión de Contactos Empresariales con fines Académicos y Pasantía Institucional cuentan con documentos soportes y un autocontrol durante los procesos para asegurar la calidad del servicio.
- Realizan un plan de trabajo efectivo para los procesos y sus Servicios.
- El personal encargado tiene una buena disposición y compromiso.
- Los procesos se encuentran documentados y en conocimiento del personal involucrado.
- Los indicadores y evaluaciones determinan la frecuencia y pertinencia de los prestadores del servicio y el impacto del CRC con los Docentes, Estudiantes y Egresados de la UAO y las empresas.

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial CIEE

- Hay comunicación por diferentes medios para informar las actividades planeadas por el CIEE a los Docentes y Estudiantes.
- El manejo de los formatos es de manera general dando un buen concepto sobre el control interno y dando soporte a los procesos, los cuales son positivos y acertados.
- Los procesos de Extensión y Formación, son actividades muy sensibles, dentro de los procesos se evidenciaron controles, en cada uno de los funcionarios que intervienen en el.
- El personal encargado tiene una buena disposición y compromiso.
- Los procesos se encuentran documentados y en conocimiento del personal involucrado.



Oficina de Planeación y Desarrollo

- No se identificaron no conformidades en los procesos.
- Si bien algunos procedimientos y funciones son nuevos y otros están en proceso de actualización, los funcionarios tienen claro que la operación de la oficina más que funcional, es por procesos integradores.
- No existen formatos estandarizados por lo que la información es gestionada a través de hojas de cálculo y correos electrónicos. En este aspecto, se recomienda implementar un procedimiento que permita organizar y respaldar la información que maneja el equipo de colaboradores.

14.3.2 Tratamiento a hallazgos identificados. Conforme al procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.2 Acciones Correctivas y Preventivas y el manual de usuario DEOM-3.3.4-MU2 Metodología para el Análisis y Solución de Problemas, se acompaña a los colaboradores de cada proceso para realizar el análisis y registro de los hallazgos identificados en la auditoría interna.

Los siguientes son los análisis y planes de acción registrados en el modulo de mejoramiento acorde a las no conformidades descritas en los **cuadros Hallazgos de No conformidades** respectivos:

Figura 14. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 1 del Centro de Relaciones Corporativas

● Consecutivo : 489
 ● Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 19-09-2012 
 ● Proceso : CRC-2.11.8-PR1 - PASANTÍA INSTITUCIONAL
 ● Departamento : 6007 - DESPACHO CENTRO RELACIONES CORPORATIVAS
 ● Empleado que reporta : 10983000 - JESUS HERMES GAMBOA LATORRE
 ● Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
 ☒ AUDITORIA INTERNA
 ☐ MEJORAMIENTO CONTINUO
 ● Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
 ☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
 ☐ OBSERVACION
 ● Clasificación: SGC 
 ● Estado : ABIERTA ▾
 ● Hallazgo : NO HAY UNA DETERMINACIÓN DE LA COMPETENCIA NECESARIA PARA EL PERSONAL QUE REALIZA LOS PROCEDIMIENTOS DESDE LA FACULTAD DE INGENIERÍA.

Identificación del problema

Remítase al manual de usuario DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas".
 De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?

● Porque? ¿PORQUE EL MANEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS ES MUY RECIENTE POR PARTE DE LAS SECRETARIAS QUE HAN VENIDO SIENDO ASIGNADAS PARA SU ATENCIÓN POR LA COORDINACIÓN DEL CAAI DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA.

● Porque? ¿PORQUE A PESAR DE QUE LOS PROCEDIMIENTOS SE ENCUENTRAN EN EL PORTAL [HTTP://WWW.iao.edu.co/portaladm](http://www.iao.edu.co/portaladm), Y LAS SECRETARIAS PUEDEN ACCEDER A ESTOS PARA CONOCERLOS, ES VERDAD QUE DICHOS PROCEDIMIENTOS AÚN NO HAN SIDO SOCIALIZADOS DE MANERA CLARA CON TODAS LAS SECRETARIAS DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA.

● Porque? ¿PORQUE NO SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE CAPACITACIÓN PARA EL MANEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS.

Figura 14. Continuación

Porque? ¿Y PORQUE AL NO ESTAR CAPACITADAS NO TODAS LAS SECRETARIAS HAN SIDO ASIGNADAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, DEBIDO A QUE ESTO SE HACE POR ROTACIÓN.

Caracterización de la causa raíz

- Qué Sucedió? ¿Y PORQUE AL NO ESTAR CAPACITADAS NO TODAS LAS SECRETARIAS HAN SIDO ASIGNADAS PARA LA ATENCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS, DEBIDO A QUE ESTO SE HACE POR ROTACIÓN.
- Hace cuanto se presenta? DESDE QUE SE FORMALIZARON LOS PROCESOS DEL ÁREA CON LAS SECRETARIAS DEL CAII
- Dónde ocurre? EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL.
- Qué o a quién afectó? A LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y EMPRESAS.

Seguimiento a las acciones planteadas



	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	590	CORRECTIVA	-	Capacitación en el significado y uso adecuado de cada uno de los pasos que forman parte de los procedimientos.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	30/11/12
	591	CORRECTIVA	-	Rotación de las secretarias en la prestación del servicio que implica a cada uno de los procedimientos, de tal manera que se familiaricen con estos y de esta manera puedan prestar un servicio de calidad.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	21/12/12

Figura 15. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 2 del Centro de Relaciones Corporativas

● Consecutivo : 491

● Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 19-09-2012

● Proceso : CRC-2.11.8-PR2 - GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS

● Departamento : 6007 - DESPACHO CENTRO RELACIONES CORPORATIVAS

● Empleado que reporta : 10983000 - JESUS HERMES GAMBOA LATORRE

● Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
☒ AUDITORIA INTERNA
☐ MEJORAMIENTO CONTINUO

● Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
☐ OBSERVACION

● Clasificación: SGC

● Estado: ABIERTA

● Hallazgo: SE DEBE ASEGURAR QUE EL PERSONAL ESTE CONSCIENTE DE LA PERTINENCIA E IMPORTANCIA DE SUS ACTIVIDADES Y CÓMO CONTRIBUYE A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.¿

Identificación del problema

Remítase al manual de usuario **DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas"**.

De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?

● Porque? ¿PORQUE LAS SECRETARIAS DEL CAII, NO CONOCEN ADECUADAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS Y SU APLICACIÓN, LO CUAL INCIDE EN QUE NO VEAN CON CLARIDAD LA PERTINENCIA E IMPORTANCIA DE LOS MISMOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y SU CONTRIBUCIÓN A LOS OBJETIVOS DE CALIDAD.

● Porque? ¿PORQUE NO SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE CAPACITACIÓN CON TODAS LAS SECRETARIAS SOBRE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS Y EL MANEJO DE LOS PROCEDIMIENTOS

● Porque? ¿PORQUE NO HA HABIDO SUFICIENTE ESPACIO DE TIEMPO PARA LLEVAR A CABO UN PROCESO DE CAPACITACIÓN CON TODAS LAS SECRETARIAS DEL CAII, YA QUE SU PARTICIPACIÓN EN MUY RECIENTE EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL.

Figura 15. Continuación

Caracterización de la causa raíz

• **Qué Sucedió?** ¿PORQUE NO HA HABIDO SUFICIENTE ESPACIO DE TIEMPO PARA LLEVAR A CABO UN PROCESO DE CAPACITACIÓN CON TODAS LAS SECRETARIAS DEL CAII, YA QUE SU PARTICIPACIÓN EN MUY RECIENTE EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL.

• **Hace cuanto se presenta?** DESDE QUE SE FORMALIZARON LOS PROCESOS DEL ÁREA CON LAS SECRETARIAS DEL CAII

• **Dónde ocurre?** EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL.

• **Qué o a quién afectó?** A ESTUDIANTES, DOCENTES Y EMPRESAS

Seguimiento a las acciones planteadas


	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	592	CORRECTIVA	-	Se llevará a cabo un Plan de Capacitación para las secretarías que implica además de las acciones establecidas para la No Conformidad (Consecutivo 489), las siguientes acciones: 1. Presentación y análisis de videos relacionados con: lo que significa la ISO 9001:2008, la Política de calidad, los objetivos de calidad, los principios de la calidad, la gestión por procesos, la importancia de los procedimientos, el trabajo en equipo, la importancia del servicio, la satisfacción de los clientes, la calidad como una carrera que no tiene fin.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	30/11/12

Figura 16. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 3 del Centro de Relaciones Corporativas

● Consecutivo : 492

● Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 19-09-2012

● Proceso : CRC-2.11.8-PR2 - GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS

● Departamento : 6007 - DESPACHO CENTRO RELACIONES CORPORATIVAS

● Empleado que reporta : 10983000 - JESUS HERMES GAMBOA LATORRE

● Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
☒ AUDITORIA INTERNA
☐ MEJORAMIENTO CONTINUO

● Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
☐ OBSERVACION

● Clasificación: SGC

● Estado : ABIERTA

● Hallazgo : LA EVALUACIÓN DE LAS EMPRESAS COMO PRESTADORAS DE SERVICIO DEBE REALIZARSE DE UNA MANERA CONSTANTE PARA PODER DETERMINAR CUÁLES NO ESTÁN CUMPLIENDO CON LAS EXPECTATIVAS DEL SERVICIO EN CUANTO SU APOYO PARA CON LA UNIVERSIDAD.

Identificación del problema

Remítase al manual de usuario [DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas"](#).

De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?

● Porque? ¿PORQUE EL SEGUIMIENTO QUE SE HACE A LAS EMPRESAS QUE NOS FACILITAN LOS ESPACIOS PARA LA REALIZACIÓN DE PASANTÍAS INSTITUCIONALES, VISITAS TÉCNICAS EMPRESARIALES, ENTREVISTAS EMPRESARIALES ES MUY BÁSICO.

● Porque? ¿PORQUE LAS BASES DE DATOS EXISTENTES A EXCEPCIÓN DE LA QUE PERMITE HACER SEGUIMIENTO AL ENVÍO DE LAS HOJAS DE VIDA PARA PASANTÍA INSTITUCIONAL, NO FACILITAN HACER SEGUIMIENTO Y CONTROL ADECUADO A LA INTERACCIÓN QUE SE GENERA CON LAS EMPRESAS EN CADA UNO DE LOS PROCESOS.

● Porque? ¿PORQUE LA ESTRUCTURA DE LAS BASES DE DATOS NO ES DE TIPO RELACIONAL.

Figura 16. Continuación

Caracterización de la causa raíz





• **Qué Sucedió?** ¿PORQUE LA ESTRUCTURA DE LAS BASES DE DATOS NO ES DE TIPO RELACIONAL.

• **Hace cuanto se presenta?** DESDE QUE SE FORMALIZARON LOS PROCESOS DEL ÁREA CON LAS SECRETARIAS DEL CAII

• **Dónde ocurre?** EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL.

• **Qué o a quién afectó?** A ESTUDIANTES, DOCENTES Y EMPRESAS

Seguimiento a las acciones planteadas

	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	593	CORRECTIVA	-	Revisar y rediseñar la base de datos utilizada para el control de las hojas de vida que se envían a las empresas, de tal manera que permita un mejor control y evaluación de las interacciones que se dan con las empresas	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	30/11/12
	594	CORRECTIVA	-	Desarrollar una base de datos relacional para el registro de las solicitudes de visitas técnicas empresariales, que permita un mejor control y evaluación de las interacciones que se dan con las empresas.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	30/11/12
	595	CORRECTIVA	-	Desarrollar una base de datos relacional para el registro de las solicitudes de entrevistas empresariales, que permita un mejor control y evaluación de las interacciones que se dan con las empresas.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	01/10/12	30/11/12
	596	CORRECTIVA	-	Capacitar a las secretarias del CAII, en el manejo de la bases de datos relacionales que se desarrolle para cada uno de los procesos.	JESUS HERMES GAMBOA LATORRE	13/11/12	21/12/12

1 - 4

Mediante el análisis de los hallazgos identificados en el CRC, se encontraron dos principales causas raíces:

- Desconocimiento general del SGC por parte de las Secretarias del CAA de Ingenierías que rotan con el cargo de Secretaria del CRC, donde sus funciones discrepan una de la otra.
- Flexibilidad limitada en la base de datos del CRC para en envío, almacenamiento, control y análisis permanente de la evaluación de servicio que presta el CRC a las empresas.

El plan de acción definido para cada causa raíz y su registro en el modulo de mejoramiento responsabiliza al CRC de ejecutar las acciones planteadas y registrar los avances dados ya que este modo se asegura el mejoramiento continuo en la institución y el cumplimiento de la norma.

Figura 17. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 1 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

● Consecutivo : 488

● Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 19-09-2012

● Proceso : CIEE-2.8.5-PR2 - EXTENSIÓN

● Departamento : 2413 - DESPACHO CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE)

● Empleado que reporta : 10564000 - LUZ STELLA MUNOZ MARIN

● Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
☒ AUDITORIA INTERNA
☐ MEJORAMIENTO CONTINUO

● Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
☐ OBSERVACION

● Clasificación: SGC

● Estado : CERRADA

● Hallazgo : NO SE EVIDENCIÓ UN MECANISMO QUE AYUDE A MEDIR E IDENTIFICAR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE SUS ESTUDIANTES.

Identificación del problema

Remítase al manual de usuario [DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas"](#).

De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?

● Porque? NO SE EVIDENCIÓ UN MECANISMO QUE AYUDE A MEDIR EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DEL PROCESO DE EXTENSIÓN QUE OFRECE EL CIEE, PORQUE NO SE TIENE.

● Porque? ACTUALMENTE SE ESTAN REVISANDO Y DEFINIENDO LOS MECANISMOS MÁS ADECUADOS, PORQUE LOS MECANISMOS QUE SE UTILIZAN SON DATOS ESTADÍSTICOS QUE AYUDAN A MEDIR LA COBERTURA PERO NO LA SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE EXTENSIÓN.


● Porque? EL CIEE ESTÁ EN EL PROCESO DE ORGANIZACIÓN Y ARTICULACIÓN CON EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UAO.

Figura 17. Continuación

Caracterización de la causa raíz



• Qué Sucedió?	EL CIEE ES UNA UNIDAD ACADÉMICA RELATIVAMENTE NUEVA, CON DOS AÑOS DE OPERACIÓN Y ESTÁ ORGANIZANDO Y AJUSTANDO SUS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS.
• Hace cuanto se presenta?	DOS AÑOS
• Dónde ocurre?	EN EL CIEE
• Qué o a quién afectó?	AL CIEE Y LOS USUARIOS DEL CIEE

Seguimiento a las acciones planteadas

	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	598	CORRECTIVA	-	Diseñar y aplicar encuesta de percepción para medir el nivel de satisfacción de los usuarios, con los servicios del proceso de Extensión. Incluir la aplicación y análisis de resultados en los procedimientos requeridos y con los resultados alimentar el respectivo indicador de gestión.	LUZ STELLA MUNOZ MARIN	19/09/12	31/10/12

1 - 1

Resultados de las acciones planteadas

	Id 	Resultado	Fecha de Registro	Usuario Graba
	715	Se diseño una encuesta genérica que permite evaluar el nivel de satisfacción de los servicios del CIEE como son la Escuela de Emprendedores, en sus tres módulos y los eventos como conversatorios o charlas de sensibilización. La encuesta se ha aplicado durante el semestre 2012-03. También se elaboró y aplicó una encuesta para evaluar el nivel de satisfacción con las monitorias especializadas que ofrece el CIEE. Se solicitó la modificación de los procedimientos relacionados con la Gestión de la Escuela de Emprendedores y Gestión de Eventos del CIEE, para incluir la aplicación de la encuesta y el análisis de los resultados. A la fecha los procedimientos mencionados se encuentran actualizados.	21/11/12	LSMUNOZ

1 - 1

Figura 18. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 2 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Consecutivo : 479

Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 18-09-2012

Proceso : CIEE-2.8.5-PR2 - EXTENSIÓN

Departamento : 2413 - DESPACHO CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE)

Empleado que reporta : 10564000 - LUZ STELLA MUNOZ MARIN

Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
☒ AUDITORIA INTERNA
☐ MEJORAMIENTO CONTINUO

Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
☐ OBSERVACION

Clasificación: SGC

Estado: CERRADA

Hallazgo: EL CIEE CUENTA CON UNA PÁGINA WEB DONDE SE EVIDENCIA LA PRESTACIÓN DE 3 SERVICIOS: FORMACIÓN, EXTENSIÓN E INVESTIGACIÓN ENCONTRÁNDOSE QUE ESTE ÚLTIMO SERVICIO (INVESTIGACIONES), NO SE ENCUENTRA PROCEDIMENTADO, LAS RAZONES MENCIONADAS POR EL DIRECTOR NO ALCANZA A JUSTIFICAR SUS MOTIVOS, SIENDO ESTE DE GRAN IMPACTO PARA LA OPERACIÓN DE LA DEPENDENCIA PORQUE SI OPERAN.

Identificación del problema

Remítase al manual de usuario [DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas"](#).

De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?

Porque? EL SERVICIO DE INVESTIGACIÓN SE ENCUENTRA PUBLICADO EN LA PÁGINA WEB PORQUE, EL CENTRO PARTICIPA Y APOYA PROCESOS INTERDISCIPLINARIOS DE INVESTIGACIÓN, A TRAVÉS DE LOS CONTACTOS CON REDES NACIONALES E INTERNACIONALES COMO: RED ESCOLAR AUTÓNOMA (REA), RED DE EMPRENDIMIENTO VALLE DEL CAUCA, EMPRENDESUR, RED MOTIVA, ROUND TABLE ON ENTREPRENEURSHIP LANTIN AMERICA (REELA) - STANDFORD

Porque? EN LA CREACIÓN DEL CENTRO SE CONSIDERÓ COMO PARTE DE SU ALCANCE PERO, NO SE PROCEDIMENTÓ TOMAR LA INVESTIGACIÓN COMO PROCESO EN EL MOMENTO DE LEVANTAR LOS DOCUMENTOS DEL ÁREA PORQUE SUS ACTIVIDADES NO JUSTIFICAN LA ESTANDARIZACIÓN DE UN PROCEDIMIENTO.

Porque? ACTUALMENTE, EL CIEE NO CUENTA CON EL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA GENERAR PROCESOS DE INVESTIGACIÓN.

Figura 18. Continuación

Caracterización de la causa raíz


☒ **Qué Sucedió?** ACTUALMENTE, EL CIEE NO CUENTA CON EL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA GENERAR PROCESOS DE INVESTIGACIÓN.

☒ **Hace cuanto se presenta?** DESDE HACE DOS AÑOS

☒ **Dónde ocurre?** EN EL CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL - CIEE



☒ **Qué o a quién afectó?** A LA GESTIÓN DEL AREA

Seguimiento a las acciones planteadas

	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	597	CORRECTIVA	-	Modificar la página Web del CIEE, cambiando la investigación del link de servicios a redes de contacto. Vincular docentes para realizar una investigación relacionada con la percepción de los usuarios, con respecto a los servicios del CIEE.	RICARDO ANDRES LOPEZ VEGA	10/09/12	20/09/12







1 - 1

Resultados de las acciones planteadas

	Id 	Resultado	Fecha de Registro	Usuario Graba
	702	Se modificó la página Web del CIEE, dejando la información de los servicios y procesos definidos y estandarizados. Se contrató una docente para realizar proyecto de investigación sobre el comportamiento de la línea curricular en emprendimiento en la UAO. El proyecto se desarrollará entre los meses de octubre y diciembre de 2012. El 24 de octubre se envió comunicación al Vicerrector Académico solicitándole la contratación de docentes de planta para apoyar las funciones de investigación, formación y extensión.	16/11/12	LSMUNOZ

1 - 1

Figura 19. Análisis y plan de acción de no conformidad No. 3 del Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

☒ Consecutivo : 490
☒ Fecha Reporte (dd-mm-aaaa): 19-09-2012 
☒ Proceso : CIEE-2.8.5-PR2 - EXTENSIÓN
☒ Departamento : 2413 - DESPACHO CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE)
☒ Empleado que reporta : 10564000 - LUZ STELLA MUNOZ MARIN
☒ Identificada Por : ☐ AUDITORIA EXTERNA
☒ AUDITORIA INTERNA
☐ MEJORAMIENTO CONTINUO
☒ Criterio : ☐ NO CONFORMIDAD - INCUMPLIMIENTO DE PROCEDIMIENTO
☒ NO CONFORMIDAD - REQUISITO DE LA NORMA
☐ OBSERVACION
☒ Clasificación: SGC 
☒ Estado : CERRADA 
☒ Hallazgo : NO SE CUENTA CON INDICADORES ESPECÍFICOS QUE MIDAN LA GESTIÓN DEL ÁREA PARA NINGUNO DE LOS PROCEDIMIENTOS, SE CUENTA CON ESTADÍSTICAS NO FORMALIZADAS QUE NO EVIDENCIAN LA TOMA DE DECISIONES O ANÁLISIS DE DATOS. 



Identificación del problema

Remítase al manual de usuario [DEOM-3.3.4-MU2 "Metodología para análisis y solución de problemas"](#).
De acuerdo al hallazgo identificado, ¿por qué se presentó?








☒ Porque? LOS INDICADORES QUE SE MANEJAN PARA LOS PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE EXTENSIÓN, SON EN SU MAYORÍA DE COBERTURA O DE RESULTADOS DE LA OPERACIÓN, PERO NO INDICADORES DE GESTIÓN PROPIAMENTE DICHOS. 

☒ Porque? SE ESTAN REVISANDO Y DEFINIENDO LOS INDICADORES DE GESTIÓN MÁS ADECUADOS PARA EL CIEE. 

☒ Porque? EL CIEE ES UNA UNIDAD ACADÉMICA CON SOLO DOS AÑOS DE OPERACIÓN QUE SE ENCUENTRA ORGANIZANDO Y AJUSTANDO SUS PROCESOS Y PROCEDIMIENTO PARA ARTICULARSE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UAO. 



Figura 19. Continuación

Caracterización de la causa raíz


☒ **Qué Sucedió?** EL CIEE ES UNA UNIDAD ACADÉMICA CON SOLO DOS AÑOS DE OPERACIÓN QUE SE ENCUENTRA ORGANIZANDO Y AJUSTANDO SUS PROCESOS Y PROCEDIMIENTO PARA ARTICULARSE AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA UAO.

☒ **Hace cuanto se presenta?** DOS AÑOS

☒ **Dónde ocurre?** EN EL CIEE


☒ **Qué o a quién afectó?** AL CIEE

Seguimiento a las acciones planteadas

	Id	Tipo	Causa	Acción	Responsable	Fecha Inicio	Fecha Cierre
	599	CORRECTIVA	-	Definir, diseñar e implementar indicadores de gestión para los servicios del proceso de Extensión.	LUZ STELLA MUNOZ MARIN	19/09/12	14/12/12

1 - 1

Resultados de las acciones planteadas

	Id	Resultado	Fecha de Registro	Usuario Graba
	716	Se diseñaron dos indicadores. El primero permite medir el Nivel de Satisfacción de los estudiantes con respecto a la Línea Curricular en emprendimiento y cuyos datos se obtienen de la encuesta de opinión de los procesos académicos aplicada por la Oficina de Planeación. El segundo indicador evalúa el Nivel de Satisfacción de los servicios del CIEE, Escuela de Emprendedores y Eventos, y los datos de origen se obtienen de la encuesta de percepción.	21/11/12	LSMUNOZ

1 - 1

Mediante el análisis de los hallazgos identificados en el CIEE, la causa raíz identificada de mayor impacto se relaciona con la no implementación de indicadores de gestión.

El plan de acción definido para eliminar la no conformidad se oriento en definir los mecanismos para alimentar el indicador del área e incluir la evaluación en los procedimientos.

Su registro en el modulo de mejoramiento responsabiliza al CIEE de ejecutar las acciones planteadas y registrar los avances dados ya que este modo se asegura el mejoramiento continuo en la institución y el cumplimiento de la norma.

Cuadro 28. Integración y Cumplimiento, etapa 7

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 1	Actividad Virus de la actitud	100%	100%	100%	No Aplica	-
No. 2	1. Presentación del Plan de Trabajo 2. Divulgación de la Política de Calidad. 3. Divulgación del Manual de Calidad. 4. Capacitación en Módulos y metodología de Sistema de Gestión Documental y Mejoramiento Continuo de los Procesos.	100%	100%	100%	4.2.1 Generalidades (a, b).	100%
					5.5.3 Comunicación Interna.	100%
No. 3	1. Identificación de Procesos. 2. Elaboración de Procedimientos. 3. Elaboración de Formatos. 4. Ajuste al Manual de Calidad.	100%	100%	100%	4. Sistema de Gestión de Calidad 4.1 Requisitos generales.	100%
					4.2 Requisitos de la documentación. 4.2.1 Generalidades (c, d).	100%
					4.2.2 Manual de calidad.	100%
					4.2.3 Control de los documentos.	100%
					4.2.4 Control de los Registros.	100%
					6. Gestión de los Recursos 6.1 Provisión de los recursos.	100%
					6.3 Infraestructura.	100%
					6.4 Ambiente de trabajo.	100%
					7. Realización del Producto 7.1 Planificación de la Realización del Producto.	100%
					7.2 Procesos Relacionados con el Cliente.	100%
					7.3 Diseño y Desarrollo.	100%
No. 4	1. Identificación documentos de Origen Externo. 2. Divulgación de la metodología de Servicios No Conformes y elaboración de matriz.	100%	100%	100%	7.4 Compras.	100%
					7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					4.2.3 Control de los Documentos.	100%
No. 4		100%	100%	100%	7.5 Producción y Prestación del Servicio.	100%
					8.3 Control del Producto No Conforme	100%

Cuadro 28. Continuación

ETAPA	TEMATICA	% CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO			Requisito de Norma Asociado	
		CRC	CIEE	P y D	Numeral	¿Cumple?
No. 5	1. Introducción a Indicadores de Gestión. 2. Identificación de Indicadores de Gestión. 3. Construcción de las Hojas de Vida Indicadores de Gestión.	100%	100%	100%	8. Medición, Análisis y Mejora 8.1 Generalidades.	100%
					8.2 Seguimiento y Medición. 8.2.1 Satisfacción del cliente.	100%
					8.2.3 Seguimiento y medición de los procesos.	100%
					8.2.4 Seguimiento y medición del producto.	100%
No. 6	Elaboración de Manual de Funciones del cargo.	100%	100%	100%	6.2 Recursos humanos 6.2.1 Generalidades	100%
					6.2.2 Competencia, formación y toma de conciencia (d).	100%
No. 7	1. Planeación de Auditoria interna. 2. Implementación de Auditoria Interna. 3. Informe de Auditoria.	100%	100%	100%	8.2 Seguimiento y Medición 8.2.2 Auditoría Interna.	100%
	4. Registro de Hallazgos en el Modulo.	100%	100%	100%	8.4 Análisis de datos.	100%
					8.5 Mejora 8.5.1 Mejora Continua.	100%
					8.5.2 Acción Correctiva.	100%
					8.5.3 Acción Preventiva.	100%
Avance Total del Proyecto por Área		100%	100%	100%	% Cumplimiento Requisitos de la Norma	100%
% Integración al SGC						100%

Culminada la totalidad de las etapas del Plan de Trabajo satisfactoriamente, se infiere un cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2008 del 100% y una integración del CRC, CIEE y Oficina de Planeación y Desarrollo al SGC de la Universidad Autónoma de Occidente del 100%.

15. INTERRELACIÓN DE REQUISITOS Y PROCESOS

Según los objetivos del proyecto y las acciones definidas en el plan de trabajo desarrollados satisfactoriamente, el SGC de la Universidad Autónoma de Occidente cuenta con un total de 116 procesos (incluyendo el CRC; CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo).

Cuadro 29. Relación Procesos CRC, CIEE y Planeación y Desarrollo (Diciembre/2012)

MACROPROCESO	AREA	PROCESO	
Docencia	CRC	111	Pasantía Institucional
		112	Gestión de Contactos Empresariales con Fines Académicos
	CIEE	113	Formación
		114	Extensión
Planeación, Dirección y Control	Ofc. Planeación	115	Planeación Institucional
		116	Aseguramiento de la Calidad

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

Para visualizar los demás procesos que hacen parte del SGC, remítase al cuadro 5 Total procesos (Enero/2013) de la pagina 38.

A continuación se expone la integración de los procesos administrativos CRC, CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo en la matriz de interrelación de requisitos y procesos. Para visualizar la interrelación de los demás procesos que hacen parte del SGC, remítase al cuadro 6 Matriz de interrelación de requisitos vs procesos (Enero/2013) de la pagina 42.

Cuadro 30. Matriz de interrelación de requisitos vs procesos CRC, CIEE y Planeación y Desarrollo (Diciembre/2012)

No. ISO 9001:2008	Planeación, Dirección y Control																Docencia				
	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	115	116	111	112	113	114
4.1																					
4.2.1																					
4.2.2																					
4.2.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4.2.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
5.5.2																					
6.2.1																					
6.2.2																					
6.3																					
6.4																					
7.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.2.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.4.1																					
7.4.2																					
7.4.3																					
7.5.1	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.2																					
7.5.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
7.5.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2.1										X	X	X				X	X				
8.2.2																					
8.2.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.2.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.3										X	X	X									
8.4	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.5.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8.5.3	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Fuente: Manual de Calidad Universidad Autónoma de Occidente

16. CONCLUSIONES

Finalizado el proyecto se concluye lo siguiente:

- El desarrollo de cada una de las etapas permitió interactuar con los integrantes de cada área, logrando visualizar sus procesos de forma sistemática, objetiva y ordenada y así mismo identificar actividades, herramientas y formatos factibles de mejora.
- El CRC, el CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo, cuentan con la totalidad de sus procesos administrativos estandarizados y documentados, orientados al mejoramiento continuo de la Institución y la satisfacción de los usuarios.
- El CRC, el CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo respaldan el mejoramiento continuo de los procesos, identificando oportunidades de mejora a través de encuestas, indicadores de gestión y evaluaciones del proceso y/o servicio.
- Se cumple satisfactoriamente las actividades descritas en cada etapa del plan de trabajo, logrando integrar el CRC, el CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo al SGC institucional en un 100%.
- Se garantiza el cumplimiento de la norma NTC ISO 9001:2008 mediante la certificación por la empresa Bureau Veritas en el CIEE y la Oficina de Planeación y Desarrollo. En la próxima auditoria externa realizada en la institución, se incluirá al área del CRC que por motivos de fuerza mayor no hizo parte de este proceso.

17.RECOMENDACIONES

Acorde al desarrollo y conclusiones dadas en el proyecto, se sugieren las siguientes recomendaciones:

- Continuar con la inclusión de las áreas faltantes de la institución al SGC ya que de esta forma se garantiza un adecuado flujo de información que facilita el desarrollo efectivo de los procesos e incentiva el trabajo cooperativo entre áreas orientado a satisfacer las necesidades de los clientes.
- Acorde a la madurez del SGC de la Universidad, su mantenimiento ya hace parte de la rutina diaria de los colaboradores, por lo tanto se sigue continuando fortaleciendo la cultura de mejoramiento continuo, pues es el mejor mecanismo para innovar los procesos ya definidos y superar las metas establecidas.

BIBLIOGRAFIA

ALDANA DE VEGA, Luz Ángela, ÁLVAREZ BUILES, María Patricia y BERNAL TORRES, César Augusto. Administración por calidad: Herramientas modernas para la administración por calidad. Colombia: Universidad de La Sabana, 2011. 362 p.

BUREAU VERITAS. El Auditor de Calidad: Principios de la gestión de la calidad ISO 9000. 3 ed. Madrid: Fundación Confemetal, 2006.

BUREAU VERITAS. El Auditor de Calidad: Sistema de gestión de la calidad ISO 9000. 3 ed. Madrid: Fundación Confemetal, 2006.

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial [en línea]: Emprendimiento. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.emprendimientouao.org/incio/objetivos/>.

Conceptos SGC, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2012. 1 archivo de computador.

FEA, Ugo. Hacia un nuevo concepto de empresa occidental: la empresa dinámica en calidad total: Los nuevos factores del modelo japonés. España: Marcombo, 2009. 295 p.

FONTALVO HERRERA, Tomas José y VERGARA SCHMALBACH, Juan Carlos. Gestión de la calidad en los servicios ISO 9001:2008: La Norma ISO en Empresas de Servicio [En línea]. España: Eumed - Universidad de Magala, 2010. 196 p. [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: http://www.managementensalud.com.ar/ebooks/La_Gestion_de_la_Calidad_en_lo_s_Servicios_ISO9001-2008.pdf

HOWELL, Marvin T. Actionable performance measurement: a key to success: Introduction to metrics. United States of America: ASQ Quality Press, 2005. 237 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Gestión para el éxito de una organización: Enfoque de gestión de la calidad. NTC-ISO 9004. Bogotá D.C.: El Instituto, 2010. 63 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos: Introducción. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2008. 47 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos: Sistema de gestión de la calidad. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2008. 47 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos: Gestión de los recursos. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2008. 47 p.

INSTITUTO COLOMBIANO DE NORMALIZACIÓN Y CERTIFICACIÓN. Sistemas de gestión de la calidad. Requisitos: Medición, análisis y mejora. NTC-ISO 9001. Bogotá D.C.: El Instituto, 2008. 47 p.

Introducción al sistema de medición de indicadores de gestión, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2011. 1 archivo de computador.

Presentación indicadores de gestión, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2012. 1 archivo de computador.

La dirección de extensión en la sociedad digital [en línea]: Centro de Relaciones Corporativas y Desarrollo Empresarial. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.uaovirtual.edu.co/web/extension/paginas/pagina4.html>.

La Universidad [en línea]: Planeación y Desarrollo Institucional. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente [consultado 20 de noviembre de 2012]. Disponible en Internet: <http://www.uao.edu.co/la-universidad/planeacion-y-desarrollo-institucional>.

LEFCOVICH, Mauricio León. Seis SIGMA "Hacia un nuevo paradigma en gestión": Método de resolución de Problemas. Argentina: El Cid Editor | apuntes, 2009. 32 p.

Manual de Calidad, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2012. 1 carpeta.

MARKETING PUBLISHING. Nuevos instrumentos del Management: El modelo «DRW» para la mejora continua. España: Díaz de Santos, S.A., 1998. 309 p.

MIRANDA GONZALEZ, Francisco J, CAMORRO MERA, Antonio y RUBIO LACOBIA Sergio. Introducción a la Gestión de la Calidad: La Gestión de la Calidad. Madrid: Publicaciones Universitarias. 2007. 258 p.

MORA MARTÍNEZ, José Ramón. Guía metodológica para la gestión clínica por procesos: aplicación en las organizaciones de enfermería: La mejora gradual de los procesos. Madrid: Díaz de Santos, 2003. 509 p.

O'CONNOR, Joseph y MCDERMOTT. Introducción al pensamiento Sistémico: Más allá de lo obvio con el pensamiento. Londres: Urano S.A., 1998. 302 p.

PARRA PAZ, Eric. Guía practica para lograr calidad en el servicio: un programa generador de empresas de competitividad mundial: Modelo de calidad total en el servicio. España: Ediciones Fiscales ISEF, 1997. 171 p.

Plan estratégico Universidad Autónoma 2015, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2011. 1 archivo de computador.

PRADA HENAO, Jeffrey Leandro. Revisión, evaluación, elaboración y actualización de los manuales de procesos, procedimientos, y perfiles de cargos en las dependencias de la Vicerrectoría Administrativa y Financiera de la Universidad Autónoma de Occidente, implementando los requisitos exigidos por la norma ISO 9001:2008: Marco de referencia. Trabajo de grado Ingeniero Industrial. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente. Facultad de Ingeniería, 2010. 228 p.

Procedimiento DEOM-3.3.4-PD1.1 Elaboración y actualización de documentos, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2004. 1 archivo de Computador.

Procedimiento DEOM-3.3.4-PD1.2 Procedimiento para el control de registros, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 archivo de computador.

Procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.4 Control de producto no conforme, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2011. 1 archivo de computador.

Procedimiento DEOM-3.3.4-PD4.2 Acciones correctivas y preventivas, Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 archivo de computador.

Resolución del Consejo Superior No. 312 (24. Noviembre, 2003), Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2003. 1 archivo de computador.

Resolución de Rectoría No. 6168 (23. Junio, 2009), Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2009. 1 archivo de computador.

Resolución de Rectoría No. 6494 (7. Julio, 2011), Universidad Autónoma de Occidente. Santiago de Cali, 2011. 1 archivo de computador.

SALAZAR HERNANDEZ, Carolina. Estandarización y documentación del sistema de gestión de calidad en Fedeprom: Conclusiones. Trabajo de grado Ingeniera Industrial. Santiago de Cali: Universidad Autónoma de Occidente. Facultad de Ingeniería, 2009. 80 p.

SINGH SOIN, Sarv. Control de calidad total: claves, metodologías y administración para el éxito: El ciclo de mejoramiento. México: McGraw-Hill Interamericana, 2011. 336 p.

SUÁREZ BERRAZA, Manuel Francisco. El kaizen: La filosofía de mejora continua e innovación incremental detrás de la administración por calidad total: El ciclo de mejora PDCA y el ciclo de estandarización SDCA. México: Panorama, 2007. 419 p.

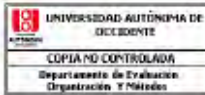

PANDE, Peter S. NEUMAN, Robert P y CAVANAGH, Roland R. Las claves de seis sigma: la implantación con éxito de una cultura que revoluciona el mundo empresarial. España: McGraw-Hill, 2002. 402 p.

ANEXOS

Anexo 1. Procedimiento Elaboración y Actualización de Documentos

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

*** Departamento de Evaluación, Organización y Métodos**

PROCESO	1	Administración y Control de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD-1.1
			Expedido	Octubre de 2004
			Actualizado	Septiembre 24 de 2012
PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Versión	11
			Página	1 de 11

NORMA FUNDAMENTAL PARA LA ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE DOCUMENTOS:

1. DEFINICIONES :

1.1. DOCUMENTO CONTROLADO: Documentos que han sido aprobados por las instancias correspondientes, divulgado a los responsables y publicado en el portal administrativo para su consulta.

1.2. COPIA NO CONTROLADA: Identificación dada a un documento, que al momento de que este sea copiado e impreso a través de la intranet se le muestre al usuario que es un documento No controlado, y no se da responsabilidad sobre la vigencia del mismo. Para ello se ha dispuesto de un recuadro ubicado en las diferentes paginas de los documentos con la leyenda de "COPIA NO CONTROLADA".

1.3. DOCUMENTO OBSOLETO: Es todo aquel documento el cual su vigencia a erogado y no da fe de su aplicación actual en la gestión de una dependencia.

1.4. FORMATO: Plantilla de carácter físico y/o electrónico que ha sido identificada (código y versión) para generar información y evidencia de las actividades de un proceso en los diferentes usuarios, dichos formatos son publicados en el portal administrativo asegurando su última versión.

1.5. REGISTRO: Documento físico o magnético diligenciado que suministra evidencia objetiva de las actividades efectuadas o de los resultados alcanzados.

1.6. DOCUMENTO EXTERNO: Documentos que proporcionan información legal, normativa e informativa aplicable a las dependencias y procesos de la institución y son emitidos por entes de gobierno y entes privados.

1.7 DOCUMENTO: Medio que contiene información independientemente del soporte (papel, medio magnético, fotografías, video, muestra modelo, entre otros) en que se establecen reglas y directrices, o se especifican características, para ciertas actividades o resultados.

Nota 1: El presente procedimiento es aplicable a los documentos relacionados al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y al Sistema de Gestión Ambiental (SGA). En los numerales siguientes contenidos en este procedimiento, donde se mencione la frase "Sistema de Gestión" hará referencia a los dos sistemas mencionados.

2. ESTRUCTURA DE LA CODIFICACIÓN POR TIPO DE DOCUMENTO:

2.1 CODIFICACIÓN: Los documentos que hacen parte de la estructura documental son: los manuales de procedimientos, funciones de cargo, manual de usuario, formatos y fichas de indicadores, estos deben ser identificados para su adecuada emisión y control, por lo cual se ha establecido un sistema de control de documentos partiendo de lo determinado en el Instructivo para la elaboración de Comunicaciones, en el sistema de codificación institucional (Pág. 25 a 28) definido como:

A: Corresponde al código alfanumérico de la Dependencia que ha asignado el SIGED,

B: Corresponde a las letras que identifican el tipo de documento


C: Corresponde a una numeración consecutiva definida por cada departamento, de acuerdo al tipo de documento.

TODOS los tipos de documentos (Manuales de Procesos, Procedimientos, Funciones del Cargo, Manuales de Usuario, entre otros) llevan en la parte superior derecha un encabezado que describe su procedencia y control para su respectiva identificación, descrita como:

A	B	C
DEOM-3.3.4	PR	2


Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015
Versión: 0

PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1																											
			Página	2 de 11																											
Primer Renglón:	Código / Código del tipo de documento al que pertenece en la dependencia.																														
Segundo Renglón:	Expedido / Fecha en la cual fue elaborado el documento por primera vez.																														
Tercer Renglón:	Actualizado / Fecha en la cual se actualizó el documento por última vez.																														
Cuarto Renglón:	Versión / Número de revisiones aprobadas que ha tenido el documento, partiendo de 0 como la primera.																														
Quinto Renglón:	Página / Número de páginas que contiene el documento.																														
<table><tr><th>NUMERO</th><th>TIPOS DE DOCUMENTOS</th><th>NOMENCLATURA</th></tr><tr><td>1</td><td>MANUAL DE FUNCIONES</td><td>MF</td></tr><tr><td>2</td><td>MANUAL DE USUARIO</td><td>MU</td></tr><tr><td>3</td><td>CUADRO DE COMANDO INDICADORES</td><td>CMI</td></tr><tr><td>4</td><td>CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO</td><td>PR</td></tr><tr><td>5</td><td>PROCEDIMIENTO</td><td>PD</td></tr><tr><td>6</td><td>FORMATO</td><td>FO</td></tr><tr><td>7</td><td>MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN</td><td>MC</td></tr><tr><td>8</td><td>PERFIL DE CARGO</td><td>PC</td></tr></table> <div><div>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</div><div>COPIA NO CONTROLADA</div><div>Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</div></div>					NUMERO	TIPOS DE DOCUMENTOS	NOMENCLATURA	1	MANUAL DE FUNCIONES	MF	2	MANUAL DE USUARIO	MU	3	CUADRO DE COMANDO INDICADORES	CMI	4	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO	PR	5	PROCEDIMIENTO	PD	6	FORMATO	FO	7	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN	MC	8	PERFIL DE CARGO	PC
NUMERO	TIPOS DE DOCUMENTOS	NOMENCLATURA																													
1	MANUAL DE FUNCIONES	MF																													
2	MANUAL DE USUARIO	MU																													
3	CUADRO DE COMANDO INDICADORES	CMI																													
4	CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO	PR																													
5	PROCEDIMIENTO	PD																													
6	FORMATO	FO																													
7	MANUAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN	MC																													
8	PERFIL DE CARGO	PC																													
3. FASES REALIZADAS AL CONTROL DE LOS DOCUMENTOS:																															
3.1. MODIFICACIÓN: Editar o actualizar el contenido de un documento que compromete parte de su estructura (MF, PR, PD, FO, MU, MC, CMI). Las modificaciones deben especificar claramente el motivo del cambio y estas se realizarán por el Link de Solicitud de Cambios de Documentos por la "INTRANET", Portal Administrativo.																															
3.2. SOLICITUD DE CAMBIOS: Un documento cambia de versión siempre y cuando se presenten ajustes y/o actualizaciones sobre la manera de realizar las actividades.																															
3.3. ELIMINACIÓN: Quitar de uso un documento que no cumple con los requerimientos para el proceso, ya no es útil, o se ha considerado mejoras en los métodos de trabajo.																															
3.4. ESTADOS DE REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LOS DOCUMENTOS: Todo documento que se genere en la Institución debe responder a una necesidad del proceso o servicio y se debe revisar el contenido de los documentos que sea coherente y consistente con la realidad, de tal manera que se optimice las actividades. Para gestionar el trámite de aprobación de los tipos documentales, los usuarios deben realizar previamente la solicitud de modificación y/o creación de documentos por el portal administrativo. Todos los documentos del Sistema Gestión deben tener su correspondiente registro de evidencia (DEOM-3.3.4-F004) el cual cuenta con la siguiente estructura para la aprobación del Documento:																															
A. ELABORADO: Certifica que el documento fue elaborado por el Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos, asegurando su pertinencia y adecuación para su implementación y aprobado por la instancia superior.																															
B. ACEPTADO: Certifica por el Jefe de la Dependencia y/o Coordinador, que el documento cumple las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.																															
C. REVISADO: Certifica por el Director o Decano, que el documento cumple las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.																															
C. APROBADO: Certifica que el Vicerrector Administrativo y Financiero ha revisado y aprobado el documento y cumple las especificaciones y requerimientos para lo cual fue elaborado.																															
Nota 2: Los niveles de aprobación de los documentos se realizaran como se describe a continuación: los tipos de documentos tales como Procedimientos, Manual de Funciones, Manual de Usuario, Manual de Calidad, Manual Ambiental y Caracterización de Procesos son aprobados hasta la instancia superior (Vicerrectoría Administrativa y Financiera). Los documentos tipo Formatos, Perfil de Cargo, Indicadores de Gestión son aprobados solo por el Jefe del Departamento de la dependencia adscrita.																															
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM																											
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO																											

Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015

Versión: 0

PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
			Página	3 de 11
<p>3.4.1 DISTRIBUCIÓN DE DOCUMENTOS APROBADOS: Solo las Dependencias de Fundautonoma, Protección y Control, Servicios Generales, Publicaciones e Impresiones, Multimedia y Planta Física; cuentan con una copia física controlada del documento aprobado, el cual se registra la entrega de los documentos en el formato (DEOM-3.3.4-FO26), debido a que no todo el personal dispone de equipo de computo o usuario para consultar en el sistema los documentos publicados en el portal, por el ejercicio o tipo de funciones desempeñadas.</p> <p>3.5. Divulgación: Hacer pública la documentación a las partes interesadas a través de la intranet o en medio físico con Copia No Controlada (usuarios que no cuentan por su tipo de cargo y función acceso a un usuario o equipo de computo). Adicionalmente el/los documento(s) que han sido revisados y aprobados por las instancias respectivas se formaliza su emisión para su uso pertinente a través del correo electrónico emitido desde el Dpto. de Organización y Métodos. (mayor detalle en el # 7).</p> <p>4. CONTROL DE DOCUMENTOS DE ORIGEN EXTERNO: El Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos es la Dependencia responsable de identificar y controlar por medio de la "Matriz de Documentos Externos" (DEOM-3.3.4-FO20), todos aquellos documentos que son necesarios para la planificación y operación en los procesos de la institución.</p> <p>4.1 METODOLOGÍA: La verificación y divulgación de la Matriz de Documentos Externos (DEOM-3.3.4-FO20), se realiza anualmente en conjunto con las Dependencias responsables.</p> <p>En esta matriz se registra la siguiente información:</p> <div><div><p>a. Nombre del Documento: Referencia o título para designar el asunto del documento.</p><p>b. Código: Identificación con la cual se emite el documento desde el ente generador.</p><p>c. Institución o Dependencia que emite el documento: Se registra el nombre de la entidad que emite el documento.</p><p>d. Medio: Se señala con una "x" el medio en el cual se recibe el documento (Magnético / Impreso).</p><p>e. Emisión: Fecha en la cual se expidió el documento.</p><p>f. Dependencia que lo Implementa: Se registra el nombre de la Dependencia a la cual aplica el uso de la reglamentación, norma o instrucción que indica el documento.</p></div><div><div>COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización y Métodos</div></div></div> <p>5. VIGENCIA DE LOS DOCUMENTOS:</p> <p>Todos los documentos que hacen parte del Sistema de Gestión se les debe realizar revisión por lo menos cada 2 años, excepto los formatos, Perfiles de Cargo e Indicadores de Gestión que se modifican de acuerdo a las necesidades del proceso, si algún documento no presenta cambios durante este periodo, se debe realizar actualización por vigencia donde se modificará la fecha de actualización del documento más no afecta la versión del mismo.</p> <p>Los cambios de vigencia que no generen nuevas versiones se debe asegurar por parte del responsable del proceso de la Dependencia consignado la información en el formato DEOM-3.3.4-FO16 "Certificación de Vigencia de Documentos" donde se determina finalmente que el procedimiento sigue vigente al momento de su revisión.</p> <p>6. POLÍTICA PARA EL CONTROL DE DOCUMENTOS OBSOLETOS:</p> <p>Cuando las copias controladas se vuelven obsoletas por su pérdida de vigencia, se deben recoger y realizar la disposición que indica la TRD del Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos.</p> <div><p>a. Todos los documentos que se encuentren en medio físico y que no correspondan a la versión vigente serán registrados, distribuidos, controlados e identificados con un sello de "Documento Obsoleto" con el fin de prevenir el uso no intencionado mientras, estos se mantengan por cualquier razón en el puesto de trabajo.</p><p>b. Se cuenta con el formato DEOM-3.3.4-FO26 para el registro y control de los documentos obsoletos que han perdido su funcionalidad en los procesos de las siguientes Dependencias: Fundautonoma, Protección y Control, Servicios Generales, Publicaciones e Impresiones, Multimedia y Planta Física; debido a que estas Dependencias se les entrega una copia física del documento para su consulta.</p></div>				
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO15

Versión: 0

PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
			Página	4 de 11

c. El Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos es la Dependencia responsable de la administración y disposición de los documentos obsoletos. En el momento de recibir una nueva edición de un procedimiento, manual de usuario, manual de funciones, indicadores de gestión y formatos, el documento de versión anterior se debe almacenar de manera digital en la carpeta de versiones anteriores, dispuesta en la unidad de datos del departamento de EOYM, al cual se le realiza Backup diario según procedimiento "Plan de Backup DRT-3.2.2-PD1.6" por el Dpto. de Redes y Telecomunicaciones.

d. En la base de datos "Sistema de Administración Documental - SAD" se controlan los cambios y/o modificaciones presentadas en el documento como No. de versión, información del documento, fechas y descripción de los cambios.

7. DIVULGACIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE GESTIÓN:

La divulgación de los documentos que han sido aprobados por creación o actualización se realiza por medio de un e-mail enviado por el Departamento de Evaluación, Organización y Métodos, esta información le llegará al Responsable y participantes del proceso donde se especifica que los documentos están aprobados y disponible en la INTRANET para su consulta, conocimiento, aplicación e información general. Se utilizará la capacitación, reunión u otra metodología que asegure la divulgación de documentos cuando apliquen procedimientos nuevos o que generen alto impacto en el proceso en la Dependencia o la Institución.

8. FASES PARA LA CONSULTA DE DOCUMENTOS:

CONSULTA: Se realiza por la INTRANET – Portal Administrativo, siendo el único medio Institucional para la consulta de los documentos que han sido revisados y aprobados por la instancia correspondiente y cuentan con el debido control para la vigencia de la información.


Accesando en la siguiente dirección: <http://www.uao.edu.co/portaladm> en el Link de Consulta de Documentos, donde se encuentran todos los documentos disponibles para cada Dependencia con su identificación y control respectivo.

Las copias físicas que se encuentren en los puestos de trabajo no serán consideradas como un documento controlado para el Sistema de Gestión, ni para ningún tipo de revisión general (Auditorías internas y/o externas y de control).

Solo las Dependencias de Fundaautonoma, Protección y Control, Servicios Generales, Publicaciones e Impresiones, Multimedia y Planta Física podrán contar con copias físicas que llevarán un sello de identificación como "Copia No Controlada", debido a que no todo el personal de estas Dependencias dispone de equipo de computo ya que sus funciones no lo requieren.

Nota 3: Los formatos son un tipo de documento, los cuales son consultados y descargados de la Intranet para el uso requerido; asegurando que aquellos documentos se encuentren vigentes al momento de su uso, no deben ser modificados en su estructura.

Nota 4: Los Manuales de Funciones serán entregados en documento físico a los responsables del cargo en los procesos de inducción o generación de nuevos cargos y contarán con una identificación como "Copia No Controlada" para conocimiento y aplicación en el puesto de trabajo.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE

COPIA NO CONTROLADA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos

9. FORMA Y ESTRUCTURA DE LOS DOCUMENTOS

9.1. MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO (MF)

Tiene como propósito orientar adecuadamente a las personas que trabajan en la organización sobre el objetivo y asignación de las funciones de cada uno de los cargos establecidos. Sirve como guía para seleccionar, capacitar y evaluar el desempeño en cada cargo frente a las responsabilidades asignadas, de igual manera representa información para el análisis de cargas de trabajo. (Ver formato DEOM-3.3.4-FO11 Esquema de Manual de Funciones)

CONTENIDO DEL MANUAL:


IDENTIFICACIÓN DEL CARGO: Campo donde se especifica Nombre de la Dependencia, Cargo del funcionario, Cargo del superior inmediato y cantidad de cargos de su misma índole.

Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO15

Versión: 0

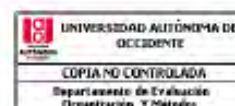
PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1								
			Página	5 de 11								
<p>Nota 5: Para la asignación de Cargos, se cuenta con una estructura establecida por la Institución, la cual es consultada al Dpto. de Recursos Humanos en el momento de realizar creaciones o modificaciones a los manuales de funciones concernientes a este aspecto.</p> <p>OBJETIVO DEL CARGO: Razón de ser del cargo dentro de la estructura funcional de la Institución.</p> <p>FUNCIONES: Descripción de las actividades que ejecuta el cargo para las cuales debe determinar resultados acordados. Las funciones deben describirse a manera de competencia, utilizando la estructura verbo, objeto y condición.</p> <p>RELACIÓN CON PÚBLICO: Describe los contactos y justificación con los diferentes públicos internos y externos con los que relaciona el cargo.</p> <p>RESPONSABILIDADES: Comprende el manejo de bienes, supervisión, discreción, detallada también la relación de informes que debe presentar el cargo a sus usuarios.</p> <p>9.2. MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS</p> <p>9.2.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROCESO (PR) Tiene como finalidad conceptualizar los atributos establecidos de un proceso de tal forma que se distinga claramente los parámetros que lo conforman. (Ver formato DEOM-3.3.4-F013 Esquema de Caracterización de Proceso)</p> <p>CONTENIDO DEL MANUAL</p> <p>OBJETIVO: Razón de ser del proceso.</p> <p>ENTRADA / REQUERIMIENTOS: Elementos requeridos para que se lleve a cabo el proceso, estos elementos pueden ser información, necesidades o insumos de carácter indispensable para el resultado esperado.</p> <p>SALIDA / PRODUCTOS Y/O SERVICIOS: Son los resultados que se obtienen de procesar las entradas.</p> <p>PROVEEDOR DE ENTRADA: Quien proporciona los elementos de entrada para la realización del proceso.</p> <p>USUARIO DE SALIDA: Es quien(es) recibe(n) los resultados del proceso.</p> <p>PROCEDIMIENTOS: Son las actividades que se llevan a cabo dentro del proceso para agregar valor a quien recibe los resultados definidos como procedimientos (flujo de actividades)</p> <p>RESPONSABLE DEL PROCESO: Es quien directamente está encargado de que se lleve a cabo correctamente el proceso, se logren los resultados y el cumplimiento de los requisitos de los usuarios.</p> <p>RECURSOS: Elementos que permiten o facilitan alcanzar los objetivos propuestos.</p> <p>PROVEEDORES DEL RECURSO: Quienes proporcionan los recursos para la realización del proceso.</p> <p>PARTICIPANTES DEL PROCESO: Cargos que están involucradas dentro del proceso.</p> <p>INDICADORES: Documentos que evidencia el logro de los objetivos a través de mecanismos para la medición.</p> <p>ESCALA DEL MAPA DE PROCESO:</p> <p>El Mapa de Procesos cuenta con 3 Macroprocesos Estratégicos, 3 Macroprocesos Misionales y 4 Macroprocesos De Gestión y Optimización de Recursos que agrupan los procedimientos que aplican para su correcto funcionamiento, según el siguiente esquema (Ver esquema completo – Manual de Calidad – DEOM-3.3.4-MC8):</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD MP[Mapa de Procesos] --> MPI1[Macro Proceso Institucional 1] MP --> MPI2[Macro Proceso Institucional 2] MP --> MPI3[Macro Proceso Institucional 3] MPI1 --> P1[Procesos] MPI2 --> P2[Procesos] MPI3 --> P3[Procesos] P1 --> PR1[Procedimientos] P2 --> PR2[Procedimientos] P3 --> PR3[Procedimientos] </pre> </div> <div style="text-align: right;"> <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos</p> </div> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Elaborado por:</td> <td>COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM</td> <td>Aceptado por:</td> <td>COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM</td> </tr> <tr> <td>Revisado por:</td> <td>DIRECTOR ADMINISTRATIVO</td> <td>Aprobado por:</td> <td>VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO</td> </tr> </table>					Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM									
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO									

PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
			Página	6 de 11
9.2.2 PROCEDIMIENTO (PD) Describe de forma ordenada el flujo de actividades y decisiones que se llevan a cabo dentro de los procesos, de igual manera se definen los responsables de la ejecución de las actividades.(Ver formato DEOM-3.3.4-F015 Esquema de Procedimiento)				
CONTENIDO DEL MANUAL				
NOMBRE DEL PROCESO				
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO				
DEFINICIONES: Significado o equivalencia de términos o palabras que no sean de común dominio para las personas que tendrán que manejar el procedimiento.				
NORMAS: Especificación de condiciones generales y de obligatoriedad para el buen desarrollo de las actividades asociadas al proceso y procedimiento.				
DEPENDENCIA: Se especifica el nombre del departamento responsable de las actividades que se describen en el flujograma.				
RESPONSABLE: Se especifica el cargo encargado de realizar las actividades que se describen en el flujograma.				
PROCEDIMIENTO: Muestra gráficamente a manera de flujograma la descripción paso a paso de las actividades de cada procedimiento contenido en el proceso.				
SIMBOLOGÍA UTILIZADA EN LA ELABORACIÓN DE DIAGRAMAS DE FLUJO – PROCEDIMIENTOS				
<div> COMIENZO/FIN : Se utiliza para dar inicio y fin al procedimiento</div> <div> PROCESO : Representa una actividad dentro del procedimiento</div> <div> DECISIÓN : Representa una decisión o una función de tipo conmutable que teniendo una sola entrada puede tener varias salidas.</div> <div> CONECTOR : Representa una salida o una entrada desde otra parte del flujograma.</div>				
Nota 6: En caso de ser requerido algún símbolo fuera a los del estándar para detallar gráficamente alguna acción en particular en un procedimiento, este será incluido previa consideración de la dependencia usuario.				
Nota 7: Se debe para cada actividad mostrar la numeración secuencial dentro del procedimiento.				
<div> UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización y Métodos</div>				
9.3. MANUAL DE USUARIO (MU) Es utilizado para describir la funcionalidad y administración de sistemas de información que apoyan la gestión de los procesos. En este se describen las pantallas y pasos que se llevan a cabo para la consulta y aplicación del usuario interno, de igual manera se utiliza para describir operaciones técnicas de carácter operativo que involucran acciones en equipos y máquinas, manipulación de sistemas de infraestructura física y tecnológica. (Ver formato DEOM-3.3.4-F017 Esquema de Manual de Usuario)				
9.4. HOJA DE VIDA DEL INDICADOR Establece el mecanismo para el sistema de medición permanente de monitoreo del avance, resultado y alcance de los resultados esperados en los procesos que se realizan dentro de las dependencias para evaluar y tomar acciones de mejora. (Ver formato DEOM-3.3.4-F014)				
9.5. FORMATOS (F) Son formularios para registrar o capturar información de forma física o magnética, durante la realización de un proceso. Un formato está estructurado de varios "campos" donde el usuario puede introducir la información solicitada.				
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015


Versión: 0

PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
			Página	7 de 11
<p>Nota 8: Un formato se establecerá como documento controlado cuando su información genera evidencia objetiva y hace parte de la planificación, operación y control de las operaciones referenciadas en los procedimientos de cada proceso.</p>				
<p>9.6. PERFIL DE CARGO (PC)</p> <p>Es un tipo de documento donde se registra la información correspondiente a la competencia del personal de acuerdo al cargo específico. (Ver formato DEOM-3.3.4-F005)</p> <p>Nota 9: El Dpto. de Recursos Humanos es el responsable del registro de la información que contiene este documento.</p>				
<p>TIPO DE FUENTE:</p> <p>Para todos los documentos se detalla el uso de fuente de la siguiente manera:</p> <p>Tipo de letra :Tahoma Tamaño :Desde 7 hasta 12 pt dependiendo del uso Encabezados y margen inferior se especifica de la siguiente manera:</p> <p>- NOMBRE DE LA VICERRECTORIA: Tipo de letra :Tahoma, Mayúscula, Negrita Tamaño :Tamaño 10 pt</p> <p>- NOMBRE DE LA DEPENDENCIA QUE REALIZA EL DOCUMENTO: Tipo de letra :Tahoma, Minúscula, Negrita Tamaño :Tamaño 10 pt</p> <p>- NOMBRE DEL MANUAL: Palabras Manual de / Caracterización: Tipo de letra :Tahoma, Mayúscula, Negrita Tamaño :Tamaño 20 pt</p> <p>Palabras que especifican el Nombre del manual: Tipo de letra :Tahoma, Mayúscula, Negrita Tamaño :Tamaño 24 pt</p> <p>- CODIFICACIÓN, EXPEDICIÓN, ACTUALIZACIÓN Y VERSIÓN: Tipo de letra :Tahoma, Minúscula, Negrita, Tamaño :Tamaño 8 pt (parte superior derecha)</p> <p>- NOMBRE DE LA DEPENDENCIA A QUIEN SE LE REALIZA EL DOCUMENTO: Tipo de letra :Tahoma, Minúscula, Negrita Tamaño :Tamaño 12 pt</p> <p>- NOMBRE DE PROCESO Y PROCEDIMIENTO: (donde aplique) Tipo de letra :Tahoma, Minúscula Tamaño :Tamaño 11 pt</p> <p>- EN EL PROCEDIMIENTO: FLUJOGRAMA, DEPENDENCIA, RESPONSABLE: Tipo de letra :Tahoma, Mayúscula Tamaño :Tamaño 8 pt</p>				
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO



PROCEDIMIENTO	1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
			Página	8 de 11.

- **MARGEN INFERIOR:** La cual debe ir en todas las hojas del documento.
Las palabras *Elaborado por:* - *Aceptado por:* - *Revisado por:* - *Aprobado por:*
Tipo de letra :Tahoma, Minúscula,
Tamaño :Tamaño 8 pt



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
COPIA NO CONTROLADA
Departamento de Evaluación, Organización y Métodos

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
Dependencia	Jefe de la dependencia o Responsable del proceso	<div> <div>1</div> <div>INICIO</div> <div>Identifica la necesidad de crear, modificar y/o eliminar un documento</div> <div>2</div> <div>Realiza a través del portal administrativo la solicitud de creación, modificación y/o eliminación de documentos</div> </div>
Dpto. Evaluación, Organización y Métodos	Auxiliar	<div> <div>3</div> <div>El sistema notifica a través del modulo de solicitudes de cambio a documentos, la solicitud de la dependencia</div> <div>4</div> <div>Revisa la solicitud, el tipo de novedad, el tipo de documento, los comentarios y el archivo adjunto cuando aplique</div> </div>
	Auxiliar y/o Practicante con Coordinador	<div> <div>5.1</div> <div>Realiza los cambios al documento de acuerdo a las definiciones y observaciones realizadas por el responsable del proceso</div> <div>6</div> <div>Realiza las actividades de cambio de versión al documento y fecha de última actualización</div> <div>7</div> <div>Revisa el documento con el usuario de la dependencia solicitante asegurando el cumplimiento de sus necesidades</div> <div>1</div> </div> <div> <div>5.2</div> <div>Revisa la justificación de la eliminación del documento</div> <div>5.2.1</div> <div>Ubica los documentos a eliminar en la carpeta de versiones anteriores en la unidad de datos de EOYM</div> <div>5.2.2</div> <div>Ingresa al Listado Maestro y realiza la eliminación del registro del documento correspondiente</div> <div>2</div> </div> <div> <div>MODIFICACION</div> <div>CREACION</div> <div>3</div> <div>ELIMINACION</div> </div>

Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO


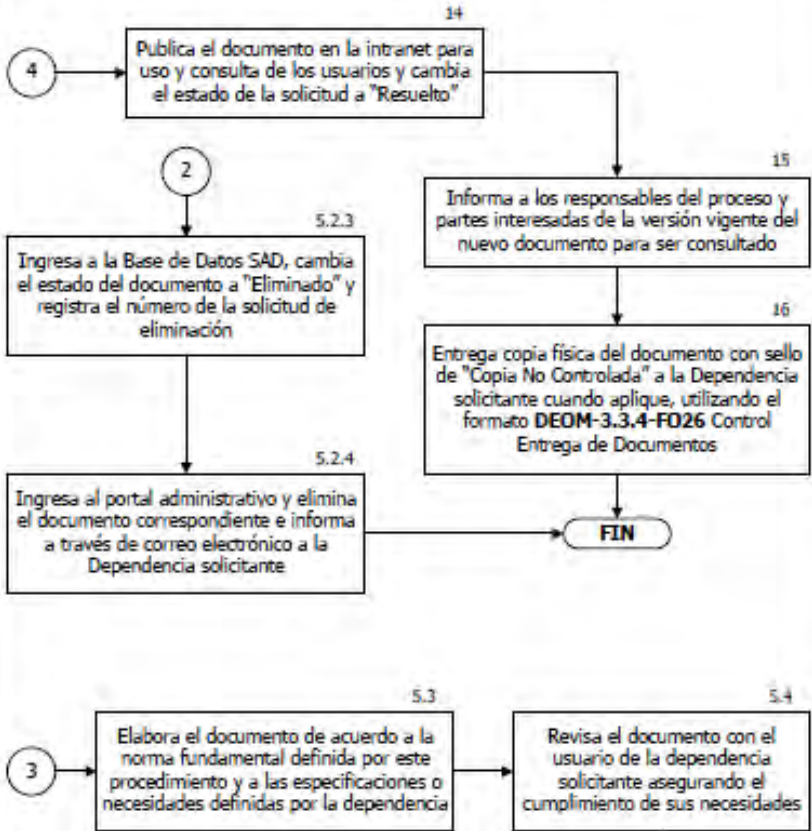
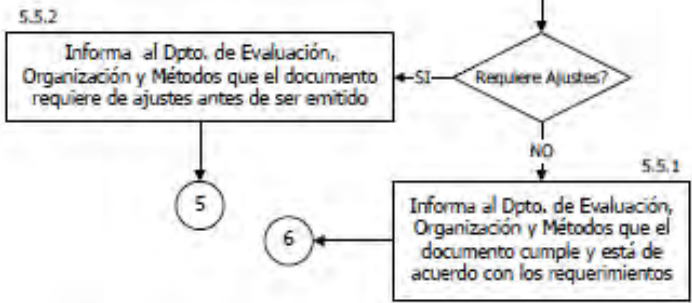
Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015

Versión: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
				Página	9 de 11
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Cualquier Dependencia	Funcionario de la dependencia o Responsable del proceso	<pre> graph TD 1((1)) --> DA{Requiere Ajustes?} DA -- SI --> 8.2[8.2 Informa al Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos que el documento requiere de ajustes antes de ser emitido] 8.2 --> 8.3[8.3 Realiza ajustes al documento] 8.3 --> 8.4[8.4 Revisa el documento con el usuario de la dependencia solicitante asegurando el cumplimiento de sus necesidades] 8.4 --> DA DA -- NO --> 8.1[8.1 Informa al Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos que el documento cumple y está de acuerdo con los requerimientos] 8.1 --> 9[9 Imprime y envía al Jefe de departamento para su revisión y Aprobación el documento con sello de "Copia No Controlada" y Anexa el formato DEOM-3.3.4-F004 "Registro de Control de Documentos"] 9 --> APRUEBA{APRUEBA?} APRUEBA -- SI --> 10.1[10.1 Devuelve al Dpto. de EOYM el documento y el formato DEOM-3.3.4-F004 con las firmas correspondientes de aprobación, revisión y/o aceptación del documento] 10.1 --> 11[11 Ubica los documentos obsoletos en la carpeta de versiones anteriores en la unidad de datos de EOYM] 11 --> 12[12 Ingres a la Base de Datos SAD, registra los cambios realizados al documento y el número de la solicitud de cambio] 12 --> 13[13 Ingres a al Listado Maestro de Documentos y registra la fecha de actualización y la versión actual del documento] 13 --> 4((4)) APRUEBA -- NO --> 1((1)) </pre>			
Dpto. Evaluación, Organización y Métodos	Auxiliar y/o Practicante con Coordinador				
Dependencia	Jefe de la Dependencia				
Dpto. Evaluación, Organización y Métodos	Auxiliar y/o Practicante				
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM			Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO			Aprobado por:	VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

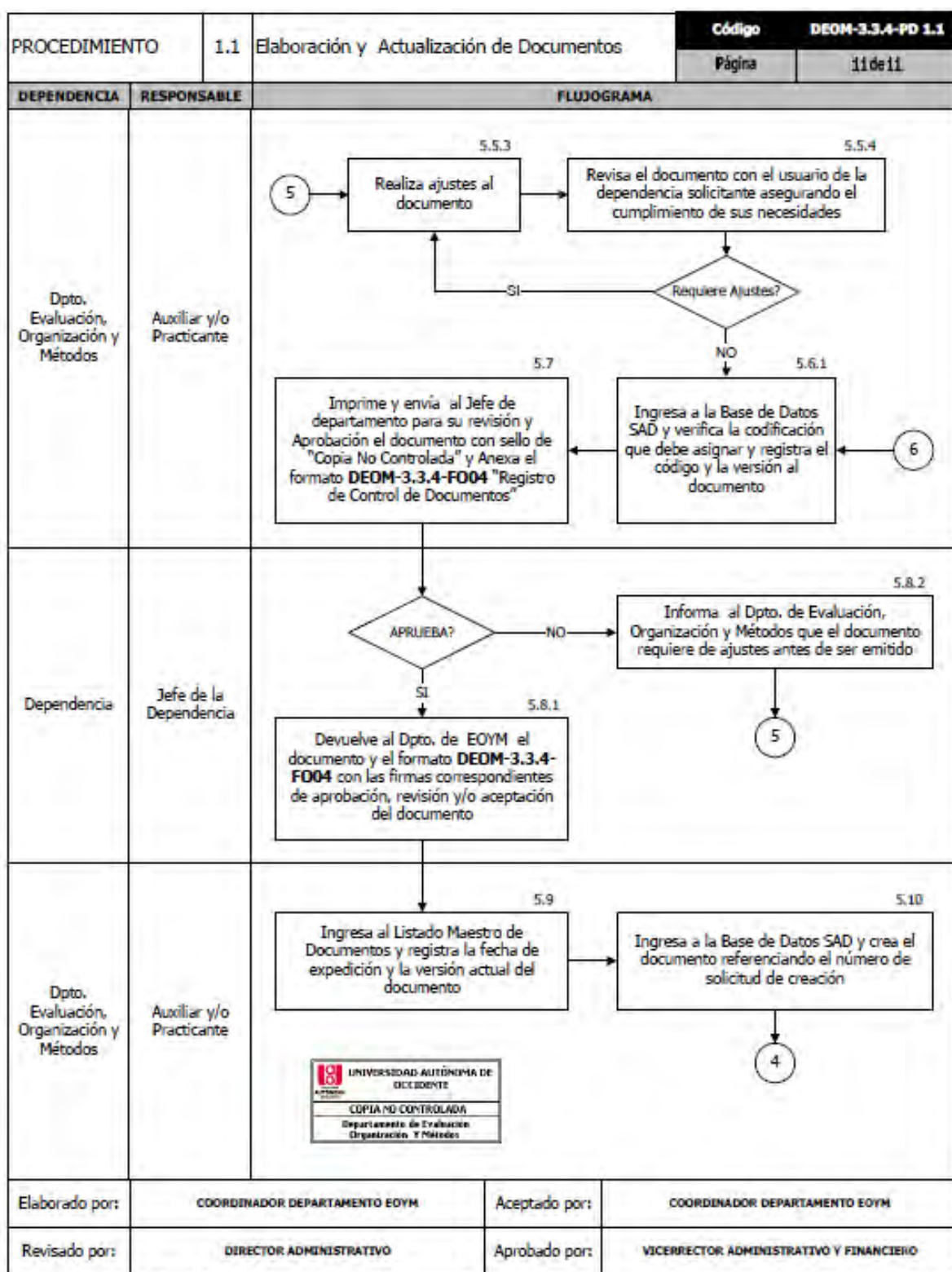
Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015

Versión: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Elaboración y Actualización de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD 1.1
				Página	10 de 11
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Dpto. Evaluación, Organización y Métodos  COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización y Métodos	Auxiliar y/o Practicante				
	Funcionario de la dependencia o Responsable del proceso				
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015

Versión: 0



Código de Formato: DEOM-3.3.4-F015

Versión: 0

Anexo 2. Procedimiento Control de Registros DEOM-3.3.4-PD1.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



PROCESO	1	Administración y Control de Documentos	Código	DEOM-3.3.4-PD1.2
			Expedido	Febrero 6 de 2009
			Actualización	Septiembre 24 de 2012
PROCEDIMIENTO	1.2	Procedimiento para el Control de Registros	Versión	1
			Páginas	1 de 3

OBSERVACIONES:

- Las Tablas de Retención Documental fueron creadas de acuerdo con lo establecido en el Reglamento General de Archivos General de la Nación en cumplimiento con la Ley 594 de 2000, en torno a Tablas de Retención y Transferencias Documentales.
- Los periodos de retención y disposición final de la documentación son fijados en la Tabla de Retención. Estos pueden ser establecidos por ley, reglamento o propuestos por los gestores de la documentación ante las instancias correspondientes.
- Las Tablas de Retención Documental se actualizan cada año o cuando se requieren cambios tales como:
 - Creación de nuevos registros.
 - Fusión entre Dependencias.
 - Eliminación de registros.

Codificación: esta permite reconocer la procedencia, caracterizar y describir la documentación motivo de análisis. Esta definida de la siguiente manera:

A: Corresponde al código alfanumérico de la Dependencia que ha asignado el SIGED.

B: Serie: Conjunto de unidades documentales de estructura y contenido homogéneo, emanados de un mismo órgano o sujeto productor como consecuencia del ejercicio de sus funciones específicas. Ej: Hojas de Vida, Contratos, Actas, Informes, Etc.

C: Sub-serie: Conjunto de unidades documentales que forman parte de una serie y se jerarquizan e identifican en forma separada del conjunto de la serie por los tipos documentales que varían de acuerdo con el trámite de cada asunto.

DEOM-3.3.4	001	32
A	B	C

DEFINICIONES:

- Tablas de Retención Documental:** Son un listado de series, con sus correspondientes tipos documentales, a las cuales se asigna el tiempo de permanencia en cada etapa del ciclo vital de los documentos.
- Ciclo Vital:** Etapas sucesivas por las que atraviesan los documentos desde su producción o recepción en la oficina y su conservación temporal, hasta su eliminación o integración a un archivo permanente.
- Disposición Final:** Hace referencia a la etapa del Ciclo Vital, resultado de la valoración con miras a su conservación total, a su eliminación, selección y/o microfilmación.
- Eliminación:** Es la destrucción total de los documentos que han perdido su valor administrativo, jurídico legal, fiscal o contable y que no tiene valor histórico o que carecen de relevancia.
- Selección:** Proceso mediante el cual se determina la conservación parcial de la documentación, por medio de muestreo.
- Muestreo:** Operación por la cual se extraen unidades documentales representativas de las series que se conservan parcialmente. Se efectúa durante la selección hecha con criterios alfabéticos, cronológicos, numéricos, topográficos, temáticos entre otros.

Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO	1.2	Procedimiento para el Control de Registros	Código	DEOM-3.3.4-PD1.2
			Páginas	2 de 3

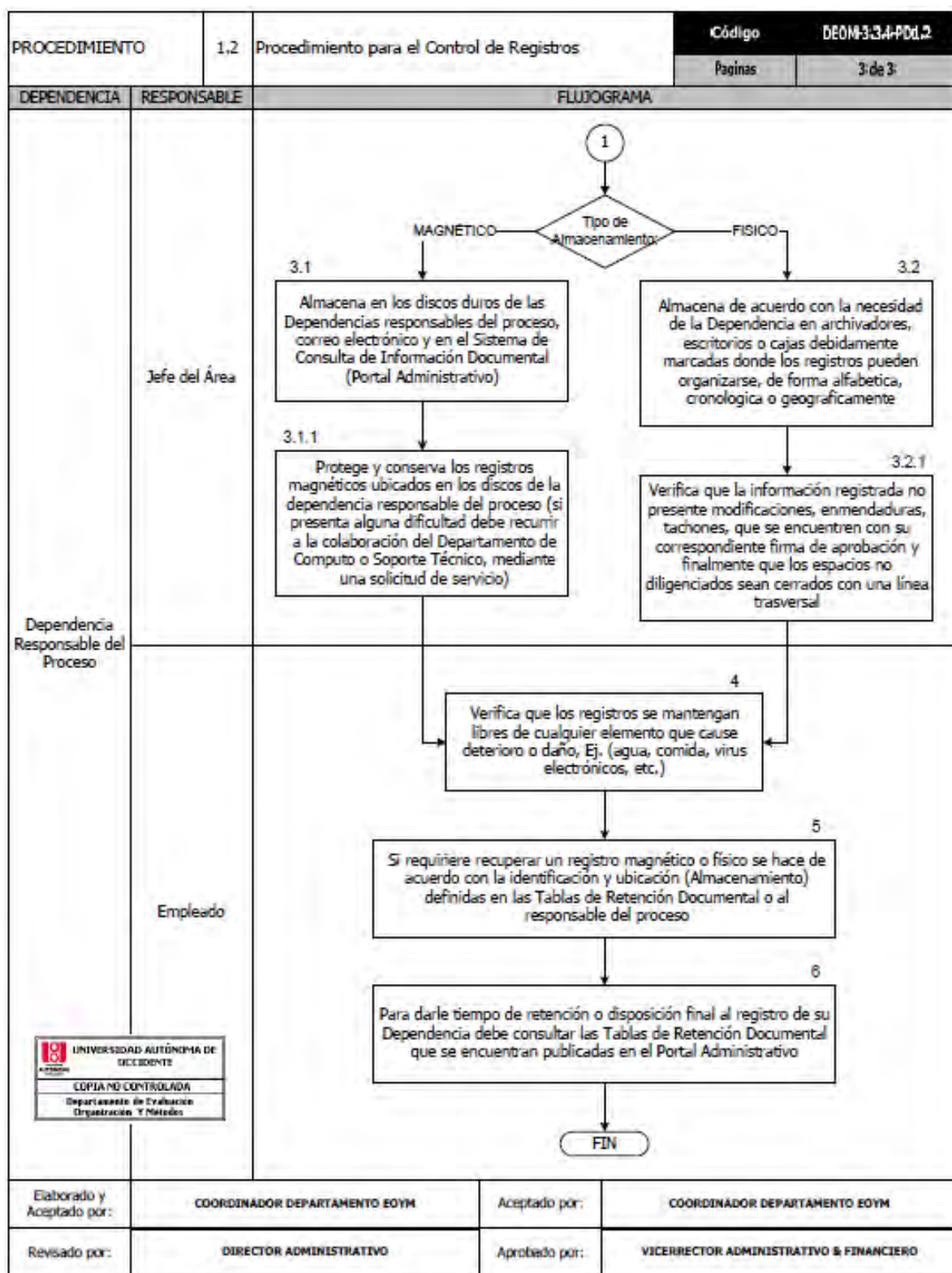
- Documento:** Dato que posee significado y su medio de soporte, el cual puede ser papel, magnético, óptico o electrónico fotografía o muestra patrón o una combinación de estos. Con frecuencia un conjunto de documentos, procedimientos o registros se denominan documentación.
- Registro:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas a la hora de ejecutar los procedimientos, los registros son un tipo especial de documento y se diferencian de estos en que no se pueden modificar.
- Archivo:** Conjunto de documentos, sea cual fuere su fecha, forma o soporte material, acumulados en un proceso natural por una persona o entidad pública o privada, en el transcurso de su gestión, conservados de manera ordenada para servir como evidencia e información a la persona o institución que los produce y a los ciudadanos, o como fuentes de la historia.
- Archivo de Gestión:** Se denomina de esta manera el archivo que se genera en los procesos y su disposición y uso esta en cada una de las dependencias. El tiempo de permanencia de la documentación en el Archivo de Gestión depende fundamentalmente del trámite y de las normas internas indicadas en las Tablas de Retención Documental.
- Independientemente del medio en que se encuentre, la información contenida en los registros del Sistema de Gestión debe en lo posible cumplir con los siguientes requisitos.
 - Legibilidad:** Que pueda leerse fácilmente.
 - Exactitud:** Que incluya cálculos y datos correctos y completos.
 - Claridad:** Que todo el que lo lea pueda entenderlo de la misma forma utilizando terminología sencilla.
 - Consistencia:** Que toda la información requerida como fechas y unidades monetarias esté presentada uniformemente.
- Los correos electrónicos son un tipo de registro magnético de permanente uso en la Institución, por tal motivo siga las siguientes recomendaciones para su almacenamiento:
 - clasificar los mensajes por temas y fechas
 - crear carpetas personales por temas en el correo electrónico. (Transitorio)
 - Ubicar los correos electrónicos en los disco públicos o privados de red organizados según la tabla de retención documental.

Nota 1: El presente procedimiento es aplicable a los documentos relacionados al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y al Sistema de Gestión Ambiental (SGA), donde se mencione la frase "Sistema de Gestión" hará referencia a los dos sistemas mencionados.

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
Dependencia Responsable del Proceso	Jefe del Área	<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> B1[1. Identifica los registros con la información suministrada en la Tablas de Retención Documental de acuerdo al tipo de Documento] B1 --> B2[2. Almacena los registros dependiendo del medio en que se encuentren identificados en la Tabla de Retención Documental] B2 --> C1((1)) </pre> <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organizacional y Métodos</p>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0



Anexo 3. Esquema de Procedimiento DEOM-3.3.4-FO15

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



PROCESO		Código	
PROCEDIMIENTO		Expedido	
		Actualizado	
		Versión	
		Página	

DEFINICIONES:

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
		<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> B1[] B1 --> B2[] B2 --> B3[] B3 --> B4[] B4 --> B5[] B5 --> END(()) </pre>
Elaborado y Aceptado por:		Aceptado por:
Revisado por:		Aprobado por:

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		Código
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	Páginas
		<p>FLUJOGRAMA</p> <pre> graph TD Start(()) --> 13[13] 13 --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> 16[16] 16 --> 17[17] 17 --> 18[18] 18 --> 19[19] 19 --> FIN([FIN]) </pre>
Elaborado y Aceptado por:		Aceptado por:
Revisado por:		Aprobado por:

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

Anexo 4. Esquema de Manual de Funciones DEOM-3.3.4-FO11.

<p>VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</p>	 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente																								
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE</h1> <h1 style="margin: 0;">FUNCIONES DEL CARGO</h1>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">Código</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td></td> </tr> </table>		Código		Expedido		Actualizado		Versión																	
Código																										
Expedido																										
Actualizado																										
Versión																										
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : _____</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : _____</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : _____</p> <p>No. DE CARGOS : _____</p> <p>2. OBJETIVO</p> <p>3. FUNCIONES</p> <p>4. RESPONSABILIDADES</p> <p style="margin-left: 20px;">4.1 EN BIENES</p> <p style="margin-left: 20px;">4.2 EN SUPERVISIÓN</p> <p style="margin-left: 20px;">4.3 EN DISCRECIÓN</p> <p style="margin-left: 20px;">4.4 GENERALES</p> <p>5. RELACIONES CON PÚBLICOS</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Clase de público</th> <th style="width: 15%;">Interno y/o Externo</th> <th style="width: 40%;">Objetivo de la relación</th> <th style="width: 20%;">Frecuencia de la relación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">Informe o Reporte</th> <th style="width: 30%;">Descripción</th> <th style="width: 25%;">Frecuencia de entrega</th> <th style="width: 20%;">Usuario</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación									Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario								
Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación																							
Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">Elaborado y Aprobado por:</td> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 25%;">Aceptado por:</td> <td style="width: 20%;"></td> </tr> <tr> <td>Revisado por:</td> <td></td> <td>Aprobado por:</td> <td></td> </tr> </table>			Elaborado y Aprobado por:		Aceptado por:		Revisado por:		Aprobado por:																	
Elaborado y Aprobado por:		Aceptado por:																								
Revisado por:		Aprobado por:																								

Anexo 5. Esquema Hoja de Vida de Indicador DEOM-3.3.4-FO14

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-FO14

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

*

Código	
Expedido	
Actualizado	
Versión	

Nombre del indicador	
Objetivo	
Proceso relacionado	
Objetivo de calidad relacionado	
Unidad de medida	
Cálculo	
Frecuencia de medición	
Glosario (terminología)	
Origen de los datos	
Responsable	
Situación Actual	
Rangos de tolerancia	

VERSIÓN: 0

Anexo 6. Procedimientos de Auditoria Interna DEOM-3.3.4-PD4.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



PROCESO	4	Mejoramiento Continuo	Código	DEOM -3.3.4-PD 4.1
			Expedido	Junio de 2006
			Actualizado	Marzo 30 de 2012
PROCEDIMIENTO	4.1	Auditorias Internas	Versión	5
			Página	1 de 4

Observaciones

La planificación y realización del programa de auditoria interna del SGC y SGA se realiza 1 vez por año, de acuerdo a los criterios especificados en este procedimiento.

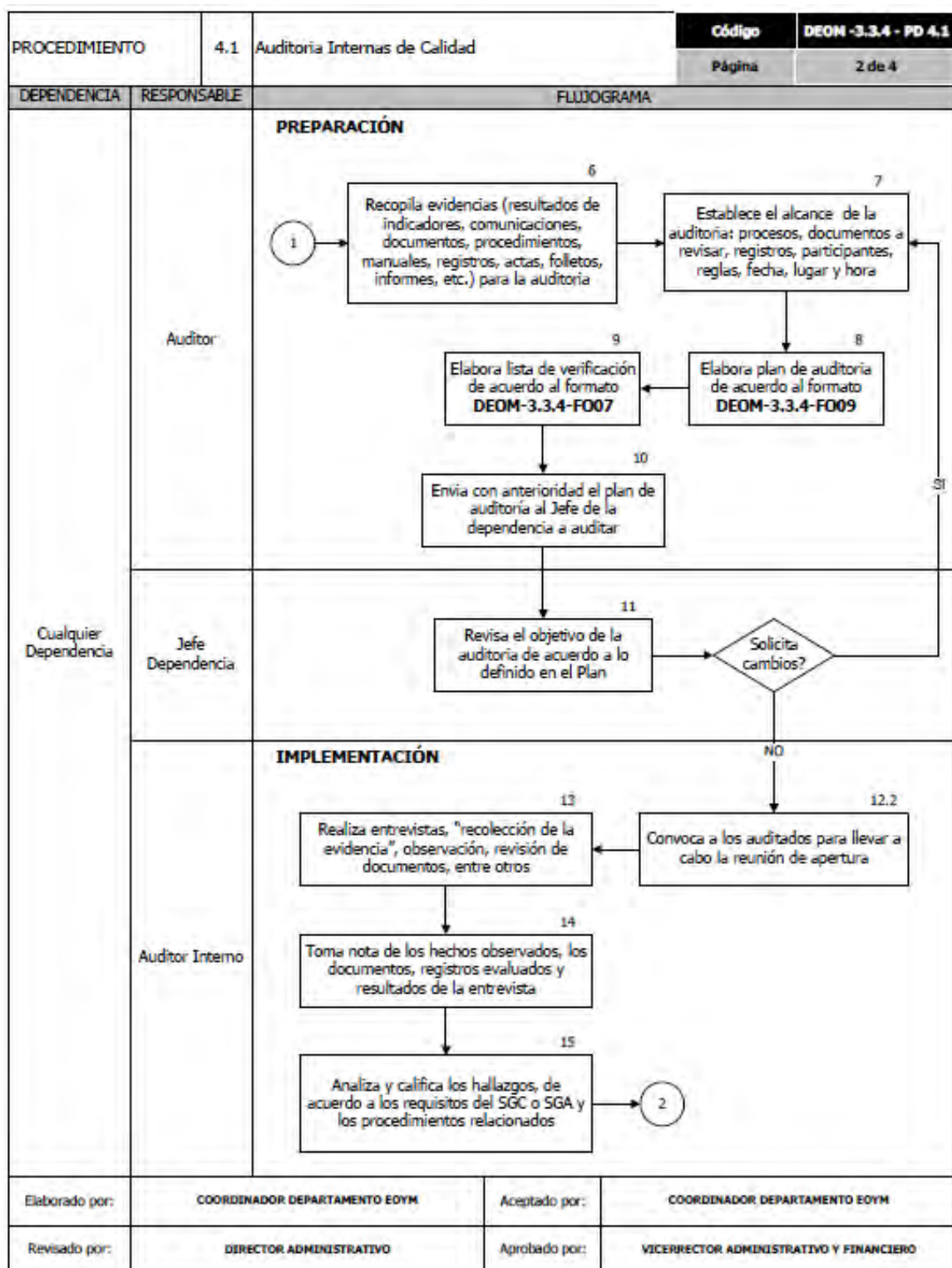
Los siguientes criterios deben ser considerados para establecer los procesos involucrados en el programa de auditoria interna:

- Procesos que en sus procedimientos han tenido modificaciones, con el fin de evaluar su aplicación.
- Procesos que hallan considerado No Conformidades en procesos previos de auditorias internas o externas.
- Cambio de leyes aplicadas a los diferentes procesos.
- Implementación de nuevas tecnologías que tienen incidencia sobre el proceso.
- Nuevo personal en el área de gestión.
- Nuevos equipos de medición para el control organizacional.
- Nuevos programas ambientales o metodologías de calidad
- Nuevos metas e indicadores en procesos y/o programas.

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
Evaluación, Organización y Métodos	Coordinador	<p>PLANEACIÓN</p> <pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> 1[1. Evalúa los procesos del SGC y programas del SGA con base a los criterios establecidos] 1 --> 2[2. Elabora programa de auditoria y conforma el equipo de auditores] 2 --> 3[3. Selecciona y define de acuerdo al record de auditorias realizadas, el Auditor principal y el Auditor de acompañamiento] 3 --> 4[4. Una vez definidos los procesos y programas de acuerdo a los criterios, se establece: Objetivo, Alcance, Requisitos y fechas del ciclo de auditoria] 4 --> 5[5. Presenta al equipo de auditores el programa de auditoria a realizarse] 5 --> 1 </pre>
Elaborado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0



Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		4.1	Auditoria Internas de Calidad		Código	DEOM -3.3.4 - PD 4.1
					Página	3 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA				
Cualquier Dependencia	Auditor Interno y Auditados	<div><div>CIERRE DE LA AUDITORIA</div><div>18</div><div>2</div><div>El Auditor presenta los resultados de la auditoria interna y en caso de presentarse, las NO Conformidades, de acuerdo a los hallazgos y evidencias objetivas recolectadas.</div></div>				
		<div><div>17</div><div>Elabora informe de auditoria según formato DEOM-3.3.4-F008</div></div>				
Cualquier Dependencia	Auditados	<div><div>TRATAMIENTO A RESULTADOS</div><div>19</div><div>En caso de presentarse No Conformidad, determina la causa raíz y plantea plan de acción para evitar su ocurrencia. Ver procedimiento Análisis de Causas y Toma de Acciones para el Tratamiento de No Conformidades DEOM-3.3.4-PD4.2</div></div>				
		<div><div>20</div><div>Registra en el portal administrativo en el Modulo de Mejoramiento Continuo de los Procesos los hallazgos evidenciados, las acciones correctivas, preventivas y/o de mejora, los responsables y las fechas de cumplimiento</div></div>				
		<div><div>21</div><div>Realiza revisión y seguimiento a las acciones tomadas para solucionar las no conformidades y registra los resultados en el Modulo de Mejoramiento Continuo de los Procesos</div></div>				
		<div><div>22</div><div>Realiza seguimiento a los hallazgos registrados en el Modulo de Mejoramiento en las siguientes auditorias internas y externas</div><div>3</div></div>				
Elaborado por:		COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:		COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:		DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:		VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

Anexo 7. Procedimiento Acciones Correctivas y Preventivas

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos

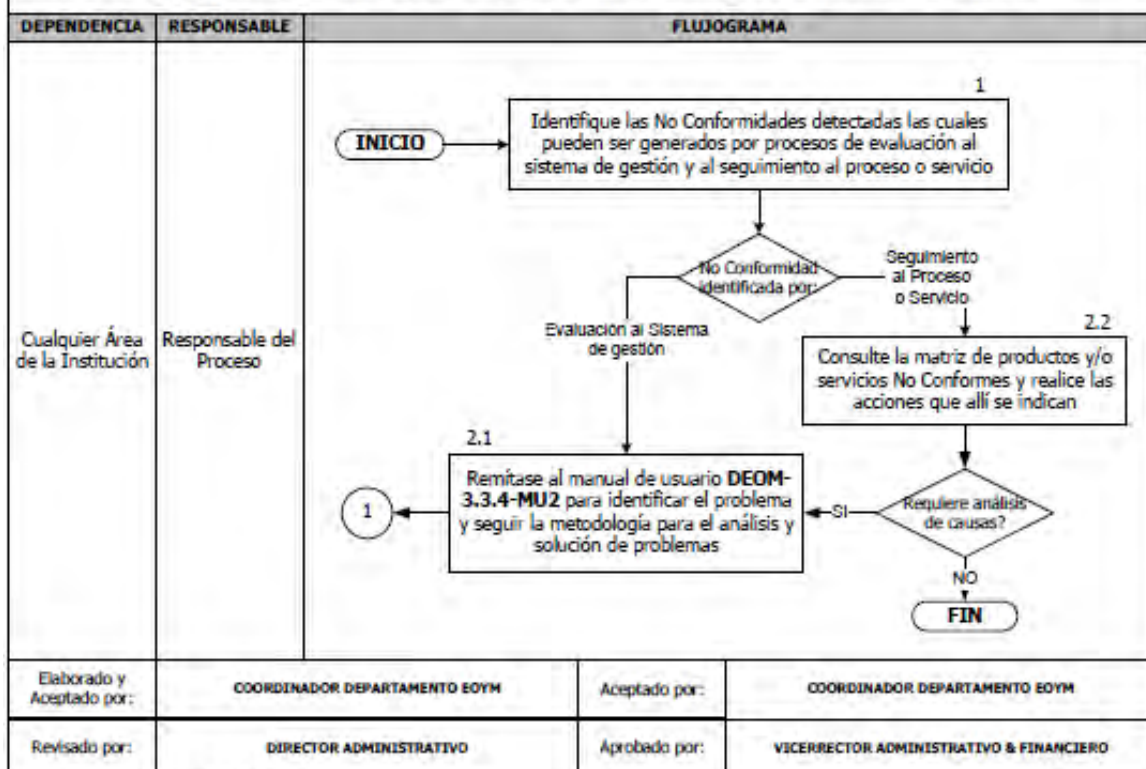


PROCESO	4	Mejoramiento Continuo	Código	DEOM-3.3.4-PD4.2
			Expedido	Febrero 6 de 2009
			Actualización	Octubre 3 de 2012
PROCEDIMIENTO	4.2	Acciones Correctivas y Preventivas	Versión	4
			Páginas	1 de 2

DEFINICIONES:

- **Conformidad:** Producto y/o servicio que cumple con los requisitos legales y reglamentarios establecidos en el proceso y/o por los usuarios.
- **No Conformidad:** Incumplimiento de un requisito legal o reglamentario.
- **Producto No Conforme:** Incumplimiento de alguna de las características definidas por lo tanto debe ser controlado e identificado para su uso o entrega no intencional.
- **Acciones Correctivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
- **Acciones Preventivas:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad potencial u otra situación indeseable.

Nota 1: El presente procedimiento es aplicable a los documentos relacionados al Sistema de Gestión de Calidad (SGC) y al Sistema de Gestión Ambiental (SGA), donde se mencione la frase "Sistema de Gestión" hará referencia a los dos sistemas mencionados.



Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO	4.2	Acciones Correctivas y Preventivas	Código	DEOM-3.3.4-PD4.2
			Páginas	2 de 2
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
Área Administrativa	Responsable del Proceso	<pre> graph TD 1((1)) --> 3[3: Describa de forma clara la no conformidad detectada] 3 --> 4[4: Analice e identifique la causa raíz de la no conformidad por medio de las herramientas (5 porqués, lluvia de ideas, diagrama de Pareto y entre otras) descritas en el manual de usuario DEOM-3.3.4-MU2] 4 --> 5[5: Caracterice la causa raíz cuestionando: ¿Hace cuanto se presenta?, ¿Dónde ocurre?, ¿Qué o a quien afecta?] 5 --> 6[6: Organice y priorice la causa raíz de acuerdo a su impacto] 6 --> 7[7: Plantee las acciones que permitan eliminar la no conformidad detectada, registre las acciones a seguir en el modulo de mejoramiento continuo] 7 --> 8[8: Realice seguimiento y compare los resultados identificando los efectos secundarios y verifique si el problema persiste. Registre los avances y seguimientos realizados en el modulo de mejoramiento continuo (Asegure que las acciones tomadas evitan la ocurrencia de la no conformidad)] 8 --> D{Persiste el problema?} D -- SI --> 7 D -- NO --> 9[9: Cambie el estado del registro a CERRADO, ver manual de usuario DEOM-3.3.4-MU2] 9 --> FIN([FIN]) </pre>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

Anexo 8. Procedimiento Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional CRC-2.11.8-PD1.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS

PROCESO	1	PASANTÍA INSTITUCIONAL	Código	CRC-2.11.8-PD1.1
			Expedido	Agosto 1 de 2012
			Actualizado	N A
PROCEDIMIENTO	1.1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	Versión	0
			Página	1 de 4

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<div>1</div> <div><div>INICIO</div><div>Recibe de las Empresas solicitudes de Estudiantes para pasantía y de las Facultades por medio de correo electrónico, hojas de vida de los Estudiantes aprobados para realizar pasantía como trabajo de grado</div><div>Documento recibido</div><div>HOJAS DE VIDA DE ESTUDIANTES</div><div>2.1</div><div>Guarda las hojas de vida de los Estudiantes en carpetas virtuales de pasantía (CRC-SIGECO) organizadas por programa académico</div><div>1</div><div>SOLICITUD DE EMPRESAS</div></div>		
CAA Facultad ó CRC	Secretaria Asignada del CAA ó Director CRC	<div>2.2</div> <div>Envía a la empresa solicitante por medio de correo electrónico el formato CRC-2.11.8-FO01 Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes en Pasantía</div>		
	Empresa	<div>3</div> <div>Diligencia formato CRC-2.11.8-FO01 Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes en Pasantía y devuelve al CRC por medio físico o correo electrónico</div>		
CAA Facultad ó CRC	Secretaria Asignada del CAA ó Director CRC	<div>4</div> <div>Recibe y verifica que el formato este diligenciado en su totalidad</div> <div>2</div>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	Código	CRC-2.11.8-PD1.1
				Páginas	2 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>6</p> <p>5</p> <p>2</p> <p>Registra en la Base de Datos de Proyectos de Pasantía (CRC-SIGECO) la información general de la empresa, el nombre del proyecto y el programa académico al cual va dirigido</p> <p>Diligencia formato Aprobación de Temática VAC-2-FO05 para su estudio por parte del programa académico respectivo, anexando el formato diligenciado por la empresa CRC-2.11.8-FO01 Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes en Pasantía y entrega en la ventanilla única de la facultad respectiva</p>			
	Secretaria Asignada en Ventanilla Única	<p>7</p> <p>Radica documentos en el control de Ventanilla Única de Correspondencia y remite al Director de Programa respectivo</p>			
Programa Académico	Comité de Programa	<p>8</p> <p>4</p> <p>Analiza y define si la temática del proyecto presentada por la empresa se acepta para realizarse a través de la modalidad de pasantía y hace observaciones a que haya lugar en el formato de Aprobación de Temática</p>			
Programa Académico	Director de Programa	<p>9</p> <p>Entrega en ventanilla única el formato con aprobación de Temática o las observaciones pertinentes</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada en Ventanilla Única	<p>10</p> <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</p> <p>COPIA NO CONTROLADA</p> <p>Departamento de Evaluación Organización Y Métodos</p> <p>Registra en correspondencia enviada y remite al CRC</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>11</p> <p>12</p> <p>Ingresa a la base de datos de pasantías (CRC-SIGECO) la respuesta de la temática</p> <p>Para dar respuesta a la solicitud presentada, elabora carta dirigida a la empresa de aceptación, rechazo o posible aceptación con sugerencias de modificación</p>			
CRC	Director	<p>13</p> <p>Firma carta de respuesta para la empresa</p> <p>3</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	


Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	Código	CRC-2.11.8-PD1.1
				Páginas	3 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CAA Facultad ó CRC	Secretaria Asignada del CAA ó Director CRC	<pre> graph TD 3((3)) --> D{Tipo de respuesta} D -- NO ACEPTACIÓN --> 14.1[Envía a la empresa por medio de correo electrónico o correo certificado carta de comunicación de no aceptación de su solicitud] D -- ACEPTACIÓN --> 14.2[Verifica la disponibilidad de hojas de vida en la base de datos (CRC- SIGECO), opción BD Control Hojas de Vida Pasantía] D -- ACEPTACIÓN CON MODIFICACIONES --> 14.3[Envía a la empresa por medio de correo electrónico o correo certificado carta de comunicación con las modificaciones a realizar para aceptar temática de proyecto como opción de pasantía] 14.1 --> FIN([FIN]) 14.2 --> 15[Anexa a la carta hoja de vida de Estudiantes disponibles para realizar la pasantía] 14.3 --> 4((4)) 15 --> 16[Envía a la empresa por medio de correo electrónico o correo certificado carta de comunicación de aceptación de su solicitud y hojas de vida relacionadas] 16 --> 17[Convoca a los estudiantes a entrevista] 17 --> 18[Entrevista a los Estudiantes que se ajustan al perfil requerido] 18 --> 19[Informa por medio de correo electrónico al CRC el o los Estudiante (s) seleccionado (s) para desarrollar el proyecto de pasantía] 19 --> 20[Registra en BD Pasantía (CRC-SIGECO), la información del o los estudiantes aceptados por la empresa] 20 --> 5((5)) </pre>			
Empresa	Asesor Externo ó Recursos Humanos	<p>17 Convoca a los estudiantes a entrevista</p> <p>18 Entrevista a los Estudiantes que se ajustan al perfil requerido</p> <p>19 Informa por medio de correo electrónico al CRC el o los Estudiante (s) seleccionado (s) para desarrollar el proyecto de pasantía</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>20 Registra en BD Pasantía (CRC-SIGECO), la información del o los estudiantes aceptados por la empresa</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional	Código	CRC-2.11.8-PD1.1
				Páginas	4 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<div>21</div> <div>5</div> <div>Elabora documentos para que el estudiante pueda ir a la empresa, elaborar el anteproyecto y posteriormente la pasantía Institucional:</div> <ul style="list-style-type: none"> • Carta de aceptación de proyecto (original y copia) • Convenio para pasantía si se requiere • Compromiso del Estudiante 			
CRC	Director	<div>22</div> <div>Revisa y firma carta de aceptación de temática de proyecto (original y copia) para formalizar la presencia del Estudiante en la empresa, con la finalidad de que pueda elaborar el anteproyecto</div>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<div>23</div> <div>Informa al Estudiante por medio de correo electrónico que quedo seleccionado y que puede recoger sus documentos para ingresar a la empresa y desarrollar el anteproyecto</div>			
	Estudiante	<div>24</div> <div>Firma compromiso para presentarse ante la empresa y posteriormente elaborar el anteproyecto.</div> <div>Lleva a la empresa los documentos:</div> <ul style="list-style-type: none"> • Carta de aceptación de proyecto • Convenio para pasantía si se requiere • Compromiso del estudiante • Formato CRC-2.11.8-F002 Pasantía Institucional - Evaluación Empresa 			
Empresa	Representante Legal o designado por la empresa	<div>25</div> <div>  <div>Revisa convenio y firma si lo estima conveniente</div> </div>			
Empresa	Recursos Humanos o Estudiante	<div>26</div> <div>Devuelve al CRC convenio físico firmado y documento de compromiso</div>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<div>27</div> <div>Archiva convenio y/o compromiso firmado</div> <div>28</div> <div>Informa por medio de correo electrónico al Programa Académico sobre el Estudiante seleccionado por la empresa</div> <div>FIN</div>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

Anexo 9. Formato Solicitud de Desarrollo de Proyectos con Estudiantes a través de Pasantía Institucional CRC-2.11.8-FO01

Vicerrectoría Académica
Centro de Relaciones Corporativas

SOLICITUD DE DESARROLLO DE PROYECTOS CON ESTUDIANTES EN PASANTÍA INSTITUCIONAL



CRC-2.11.8-FO01

Se entiende por Pasantía Institucional el ejercicio mediante el cual el estudiante aplica sus competencias profesionales en la solución de un problema específico de una empresa u organización pública o privada o en una organización no gubernamental, del país o del extranjero, por la vía de la innovación, es decir, generando valor agregado a su capacidad competitiva. (Resolución de Consejo Académico No. 6462 del 07 de Septiembre 2009)

Nota: La Pasantía Institucional no le sirve para cubrir cuota de aprendices establecido por la Ley 789 de 2002

Fecha:	Empresa:	Nit:
Dirección:	No. Empleados:	Tel:
E-mail:	Web:	Fax:
Sector económico al cual pertenece la empresa:		
Actividad:		
Representante Legal:	Cédula No.	
Responsable del Proyecto en la empresa:		
Cargo:	Profesión:	
E-mail:	Tel:	Ext. Celular:

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1 Nombre de la Temática de Proyecto a desarrollar.

--

1.2 Indique de manera clara y concreta el problema que actualmente tiene la empresa y que se busca solucionar con el desarrollo del proyecto.

--

1.3 Objetivo general del proyecto.

--

1.4 Objetivos específicos del proyecto.

--

1/2

SOLICITUD DE DESARROLLO DE PROYECTOS CON ESTUDIANTES EN PASANTÍA INSTITUCIONAL

2. Del estudiante

2.1 Funciones a desarrollar por parte del estudiante en el proyecto.

2.2 Competencias que debe reunir el estudiante y que se consideran esenciales para el desarrollo del proyecto. (Ejemplo: que hable inglés, que maneje un determinado software, etc.)

2.3 Perfil del estudiante requerido. (Debe indicarse el nombre del programa académico, ejemplo: Estudiante de Ingeniería Industrial, Ingeniería Mecatrónica, etc. Señale con una X en la casilla respectiva el perfil requerido.

Facultad de Ingeniería

Ing. Industrial	Ing. Ambiental	Ing. Electrónica y Telecomunicaciones	Ing. Eléctrica	
Ing. Mecatrónica	Ing. Mecánica	Ing. Informática	Ing. Biomédica	
Ing. Multimedia				

Facultad de Ciencias Básicas

Administración del Medio Ambiente y de Los Recursos Naturales	
---------------------------------------------------------------	--

2.4 Estudiante escogido. Este espacio debe llenarlo en caso de que algún estudiante que cumple con los requisitos para hacer pasantía, le haya solicitado participar en el desarrollo del proyecto.

Nombre estudiante	Programa Académico	Código	Teléfono

Indique los días para el desarrollo de la pasantía

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
-------	--------	-----------	--------	---------	--------

Indique el horario para el desarrollo de la Pasantía

--

2.5 Apoyos a otorgar al estudiante o estudiantes en pasantía por parte de la empresa.

Bono alimenticio	Auxilio transporte	Capacitación	Apoyo económico	
Otro indíquelo:				

Solicitante:			Firma y Sello
Cargo:			
Tel.	Cel.	Fax:	
E-mail:			

2/2

Anexo 10. Formato Pasantía Institucional Evaluación de Empresa

CRC-2.11.8-FO2

Vicerrectoría Académica

Centro de Relaciones Corporativas

PASANTÍA INSTITUCIONAL EVALUACIÓN EMPRESA



Universidad
AUTÓNOMA
de Occidente

CRC-2.11.8-FO2

Objetivo: Obtener información relevante y confiable de la empresa con la evaluación que hace al estudiante al término del desarrollo de su Pasantía Institucional como Opción de Grado, de tal manera que esto permita al Programa Académico implementar estrategias conducentes al mejoramiento del proceso de acompañamiento de la Pasantía y del proceso de aprendizaje.

Ciudad:	Fecha:	Empresa:
---------	--------	----------

Responsable del proyecto de pasantía en la Empresa:

Cargo:	Profesión:
--------	------------

Tel:	Ext.	Cel:	E-mail:
------	------	------	---------

Director de Trabajo de Grado (Docente):

Tel.	Ext.	Celular:	E-mail:
------	------	----------	---------

Estudiante:	Código:	Programa:
-------------	---------	-----------

Tel.	Celular:	E-mail:
------	----------	---------

Nombre del Proyecto:

Fecha de inicio:	Fecha de terminación:
------------------	-----------------------

CRITERIOS A EVALUAR

1. CREATIVIDAD. Hace referencia a la capacidad para aportar ideas, solucionar problemas y detectar oportunidades inherentes o no, al proyecto que realiza.	1	Baja capacidad creativa
	2	Encuentra soluciones con orientación
	3	Soluciona dificultades normales
	4	Soluciona dificultades especiales
	5	Soluciona dificultades muy complejas
2. CONVIVENCIA. Hace referencia a la capacidad para trabajar en equipo, y a los hábitos y actividades positivas para preservar la armonía en el trabajo con sus compañeros.	1	Generador de frecuentes conflictos
	2	Tiene dificultad para relacionarse
	3	Mantiene relaciones aceptables
	4	Mantiene buenas relaciones
	5	Excelente manejo de relaciones
3. COLABORACIÓN. Hace referencia al espíritu de colaboración, apoyo y dedicación e interés permanente para cumplir con los objetivos del proyecto de pasantía.	1	Coopera si se le exige
	2	Coopera esporádicamente
	3	Coopera con regularidad
	4	Disposición e interés de colaboración
	5	Excelente colaborador
4. RESPONSABILIDAD. Hace referencia al cumplimiento de los compromisos adquiridos, al acatamiento de las normas institucionales, a la disciplina mostrada, y a la puntualidad para cumplir con el horario acordado y la entrega de informes.	1	Es irresponsable
	2	Baja responsabilidad
	3	Mediana responsabilidad
	4	Buena responsabilidad
	5	Excelente responsabilidad
5. ACTITUD. Hace referencia al grado de motivación e interés mostrado en el desarrollo del proyecto.	1	Demuestra desinterés total
	2	Demuestra bajo interés
	3	Demuestra mediano interés
	4	Demuestra buen interés
	5	Demuestra excelente interés
6. ANALISIS. Hace referencia a la capacidad de análisis, síntesis, interpretación, inferencia y evaluación de situaciones y dificultades, que se presentan en el desarrollo del proyecto.	1	Presenta gran dificultad para el análisis
	2	Presenta a menudo dificultades
	3	Analiza de manera regular situaciones normales
	4	En general, hace análisis adecuado
	5	Posee gran capacidad de análisis

Campus Valle del Lili Calle 25 No.115-85 Kilómetro 2 vía Cali Jamundí - Facultad de Ingeniería, Edificio Central ala norte piso 3
PBX 3188000 Ext. 11425 - 11409

crc@uao.edu.co
Santiago de Cali Colombia

Versión 0

PASANTÍA INSTITUCIONAL EVALUACIÓN EMPRESA

7. APRENDIZAJE. Hace referencia a la facilidad y disposición para adquirir, poner en práctica, desarrollar nuevos conocimientos, y a la capacidad para adaptarse a los cambios que se presentan en su actividad.	1	Baja capacidad de aprendizaje
	2	Necesita de instrucciones detalladas
	3	Aprende con cierta facilidad
	4	Capta y aprende con facilidad
	5	Tiene gran facilidad y rapidez para aprender
8. CONOCIMIENTO. Hace referencia a la demostración y aplicabilidad durante el desarrollo del proyecto, de diversos conocimientos teóricos y técnicos, inherentes su perfil de formación académica.	1	Muy bajos conocimientos
	2	Poco conocimiento
	3	Regular conocimiento
	4	Buenos conocimientos
	5	Excelente conocimiento
9. CONOCIMIENTO DE LA ORGANIZACIÓN. Hace referencia al conocimiento de la Misión y Visión institucional, a los procesos y procedimientos, a los productos y/o servicios, y a otros aspectos relevantes de la organización.	1	Desconocimiento total
	2	Poco conocimiento de la organización
	3	Mediano conocimiento de la organización
	4	Buen conocimiento de la organización
	5	Excelente conocimiento de la organización
10. NORMAS DE SEGURIDAD. Hace referencia a la preocupación por respetar permanentemente las normas de seguridad y la dimensión ambiental en beneficio de su integridad personal y la de los demás.	1	No acata las normas
	2	Acata ocasionalmente las normas de seguridad
	3	Regular respeto por las normas de seguridad
	4	Atento y precavido con las normas de seguridad
	5	Gran conocimiento del beneficio de la seguridad
11. CALIDAD DE TRABAJO. Hace referencia a las características del trabajo desarrollado, en cuanto a tiempos de entrega, nivel de eficiencia, eficacia, efectividad, rigor, precisión, presentación y conocimiento de las labores encomendadas.	1	Mala calidad de trabajo
	2	Deja mucho que desear en el desarrollo de su trabajo
	3	Regular calidad en el desarrollo de su trabajo
	4	Buena calidad
	5	Excelente calidad
12. PLAN DE TRABAJO Hace referencia al grado de cumplimiento del cronograma de actividades establecido de común acuerdo con la empresa, al inicio del proyecto.	1	No cumplió con el plan de trabajo
	2	Bajo cumplimiento del plan de acción
	3	Regular cumplimiento del plan de acción
	4	Buen cumplimiento del plan de acción
	5	Excelente cumplimiento del plan de acción
13. RESULTADOS DE LA PASANTÍA Hace referencia al grado de cumplimiento de los objetivos propuestos al iniciar el desarrollo del proyecto.	1	No cumplió con los objetivos
	2	Bajo cumplimiento de los objetivos
	3	Mediano cumplimiento de los objetivos
	4	Buen cumplimiento de los objetivos
	5	Excelente cumplimiento de los objetivos

Total		Promedio	
-------	--	----------	--

Anexo 11. Procedimiento Entrevistas Empresariales CRC-2.11.8-PD2.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS

PROCESO	2	GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS	Código	CRC-2.11.8-PD2.1
			Expedido	Agosto 1 de 2012
			Actualizado	N / A
PROCEDIMIENTO	2.1	Entrevistas Empresariales	Versión	0
			Página	1 de 2

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
	Estudiante	<p>1</p> <p>INICIO → Solicita información a la Secretaría o al Director del CRC, sobre los trámites necesarios para conseguir una entrevista con un funcionario de una empresa</p> <p>↓</p> <p>2</p> <p>Diligencia el formato CRC-2.11.8-F003 Solicitud de Entrevista Empresarial y entrega a la Secretaría o al Director del CRC</p> <p>↓</p> <p>3</p> <p>Busca en la Base de Datos del CRC en el link BD Relacionales o en el directorio telefónico, el contacto de la empresa de acuerdo con la solicitud</p> <p>↓</p> <p>Ubica contacto?</p> <p>SI → 4.2</p> <p>NO → 3</p> <p>4.2</p> <p>Realiza llamadas a contactos en las empresas solicitando realizar la entrevista → 2</p>
CRC ó CAA Facultad	Director del CRC ó Secretaria Asignada CAA	
CAA Facultad CRC ó CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>5</p> <p>Elabora carta de solicitud dirigida a la empresa y la envía a través de correo electrónico para que uno de los funcionarios atienda a los estudiantes que le harán la entrevista</p> <p>↓</p> <p>6</p> <p>Realiza seguimiento telefónico para confirmar aprobación de la entrevista y el funcionario que atenderá la solicitud. → 1</p>
CRC ó CAA Facultad	Director del CRC ó Secretaria Asignada CAA	
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: DIRECTOR CRC
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.1	Entrevistas Empresariales	Código	CRC-2.11.8-PD2.1
				Páginas	2 de 2
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
	Empresa	<p>1</p> <p>7.2</p> <p>Acepta la entrevista?</p> <p>SI</p> <p>Informa al CRC por medio de correo electrónico o telefónicamente las condiciones para para realizar la entrevista y los datos de quien atenderá a los estudiantes</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>NO</p> <p>7.1</p> <p>Notifica al Estudiante telefónicamente las razones para no realizar la entrevista</p> <p>3</p> <p>8</p> <p>Imprime carta de solicitud Entrevistas Empresariales con copia</p>			
CRC	Director	<p>9</p> <p>Revisa y firma carta de solicitudes de entrevista</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>10</p> <p>Solicita al Estudiante por medio de correo electrónico o telefónicamente recoger la carta e informa: Fecha y hora de la entrevista, dirección de la empresa, persona que los atenderá y condiciones</p>			
CRC ó CAA Facultad	Director del CRC ó Secretaria Asignada CAA	<p>11</p> <p>Entrega a los estudiantes la carta física para presentarla a la empresa.</p>			
	Estudiante	<p>12</p> <p>Selecciona otra Empresa</p> <p>SI</p> <p>2</p> <p>Recibe carta original y firma copia</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>13</p> <p>Archiva copia firmada en el folder Solicitudes de Entrevista</p> <p>FIN</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 12. Formato Solicitud de Entrevista Empresarial CRC-2.11.8-FO03

Vicerrectoría Académica
Centro de Relaciones Corporativas



Universidad
AUTÓNOMA
de Occidente

CRC-2.11.8-FO03

SOLICITUD DE ENTREVISTA EMPRESARIAL

Fecha solicitud: _____ Hora: _____

Asignatura:				Docente:	
No	Nombre estudiante	Código	Documento de Identidad	Teléfono	Celular
1					
2					
3					
4					
5					

E-mail estudiante: _____

Indique el motivo de la entrevista:

	Empresas posibles para la entrevista	Nombre de la persona a quien desea entrevistar (si lo sabe)	Cargo	Fecha propuesta	Teléfono Empresa (si lo conoce)
1					
2					
3					
4					

Observaciones: _____

Fecha entrega de la carta: _____ Hora: _____

Estudiante que recibe: _____ Código: _____

Firma: _____

Versión 0

Anexo 13. Procedimiento Visitas Técnicas Empresariales CRC-2.11.8-PD2.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS


PROCESO	2	GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS	Código	CRC-2.11.8-PD2.2
			Expedido	Agosto 1 de 2012
			Actualizado	N A
PROCEDIMIENTO	2.2	Visitas Técnicas Empresariales	Versión	0
			Página	1 de 4

DEFINICIONES:

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
CAA Facultad ó CRC	Secretaria del CAA Asignada y Director del CRC	<div><div>1</div><div>Al inicio de cada período académico, envía comunicación por medio de correo electrónico a Vicerrectoría Académica, Decanos, Jefes de Dpto. y Directores de Programas de la Facultad de Ingeniería, con la información necesaria para dar inicio del servicio, adjuntando el formato CRC-2.11.8-F004 Solicitud de Visita Técnica Empresarial</div></div>		
Facultad	Docente	<div><div>3</div><div>Solicita aprobación y firma del Jefe del Departamento y el Decano de la Facultad</div><div>2</div><div>Diligencia el formato CRC-2.11.8-F004 Solicitud de visita técnica empresarial, especificando el motivo de la visita y qué empresa o empresas requieren visitar.</div><div>4</div><div>Solicita a los Estudiantes interesados en realizar la visita, registrarse con nombre, código, número de identificación y EPS en formato CRC-2.11.8-F005 Listado Visita Técnica Empresarial</div><div>5</div><div>Entrega en la ventanilla Única el formato CRC-2.11.8-F004 Solicitud de Visita Técnica Empresarial, diligenciado y aprobado (si aplica) y el listado de los Estudiantes que van a asistir</div></div>		
CAA Facultad	Secretaria Asignada Ventanilla Única	<div><div>6</div><div>Registra y entrega al CRC el formato CRC-2.11.8-F004 diligenciado y aprobado, incluyendo el listado de estudiantes CRC-2.11.8-F005 con sus respectivas identificaciones de código, cédula y a qué EPS está afiliado.</div><div>1</div></div>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2	Visitas Técnicas Empresariales	Código	CRC-2.11.8-PD2.2
				Páginas	2 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div> <p>1</p> <p>7</p> <p>Recibe y verifica el correcto diligenciamiento del formato de solicitud de visita técnica empresarial y el listado de estudiantes.</p> <p>Hay inconsistencias?</p> <p>SI</p> <p>NO</p> <p>8.1</p> <p>Solicita al Docente corregir y/o completar la información en el formato de solicitud de visita o en el listado de estudiantes</p> <p>8.2</p> <p>Ingresa la información de la solicitud a la base de datos de visitas técnicas empresariales (CRC-SIGECO)</p> </div> <div>  <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</p> <p>COPIA NO CONTROLADA</p> <p>Departamento de Evaluación Organización Y Métodos</p> </div> </div>			
CAA Facultad ó CRC	Secretaria del CAA Asignada o Director de CRC	<p>9</p> <p>Ingresa a la Base de Datos del CRC en el link BD Relacionales o en el directorio telefónico y busca el contacto de la empresa de acuerdo con la solicitud</p> <p>Ubica contacto?</p> <p>SI</p> <p>NO</p> <p>10.1</p> <p>Se remite a la siguiente opción de empresa registrada en la solicitud</p> <p>3</p> <p>10.2</p> <p>Realiza llamada al contacto en la empresa solicitando permiso para realizar la visita</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>12</p> <p>Elabora carta de solicitud de la visita a las empresas, la envía por correo electrónico y archiva copia en CAA</p> <p>11</p> <p>Archiva la solicitud de visita en el folder de solicitudes de visitas técnicas empresariales (CRC-2.11.8 033)</p>			
CAA Facultad ó CRC	Secretaria del CAA Asignada o Director del CRC	<p>13</p> <p>Después del envío de la carta de solicitud y de acuerdo con el tiempo especificado por el Docente realiza seguimiento telefónico para confirmar aceptación de la visita</p> <p>4</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	


Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2	Visitas Técnicas Empresariales	Código	CRC-2.11.8-PD2.2
				Páginas	3 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<pre> graph TD 4((4)) --> D1{La Empresa acepta la visita?} D1 -- SI --> 14.1[14.1: Elabora y envía notificación al Docente por medio físico y correo electrónico, confirmando: Fecha, hora, lugar del sitio de la visita y condiciones establecidas por la empresa] D1 -- NO --> D2{Hay otras alternativas?} D2 -- SI --> 3((3)) D2 -- NO --> 14.2.1[14.2.1: Informa por medio de correo electrónico y/o telefónicamente los motivos por los cuales no se pudo conseguir la visita] 14.2.1 --> FIN1([FIN]) </pre>			
Facultad	Docente	<pre> graph TD Stamp[Stamp: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE, COPIA NO CONTROLADA, Departamento de Evaluación Organización Y Métodos] --> D3{Reconfirma la vista?} D3 -- NO --> 15.1[15.1: Informa telefónicamente o por correo electrónico a la empresa la cancelación de la visita] D3 -- SI --> 15.2[15.2: Elabora Formato de solicitud de transporte DBU-1.10-F003 y entrega al Director del CRC para su firma.] </pre>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<pre> graph TD 6((6)) --> 15.1[15.1: Informa telefónicamente o por correo electrónico a la empresa la cancelación de la visita] 15.1 --> FIN2([FIN]) 15.2[15.2: Elabora Formato de solicitud de transporte DBU-1.10-F003 y entrega al Director del CRC para su firma.] --> 16[16: Revisa y firma la solicitud de transporte y devuelve a la Secretaría] </pre>			
CRC	Director	<pre> graph TD 16[16: Revisa y firma la solicitud de transporte y devuelve a la Secretaría] --> 17[17: Envía original y copia de la solicitud de transporte al Departamento de Protección y Control para firma de autorización.] </pre>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<pre> graph TD 17[17: Envía original y copia de la solicitud de transporte al Departamento de Protección y Control para firma de autorización.] --> 18[18: Una vez firmada la solicitud de transporte por el Jefe del Dpto. de Protección y Control, remite la solicitud (original y copia) a la Dirección de Bienestar Universitario para la programación del transporte.] 18 --> 5((5)) </pre>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2	Visitas Técnicas Empresariales	Código	CRC-2.11.8-PD2.2
				Páginas	4 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Bienestar Universitario	Secretaria	<p>19</p> <p>5 → De acuerdo a la solicitud recibida, programa transporte y envía confirmación a través de correo electrónico al Docente y al CRC (con copia física)</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>20</p> <p>Recibe y archiva la copia de solicitud del transporte</p> <p>21</p> <p>Informa al Docente por medio de correo electrónico la hora y el sitio de salida del transporte y las condiciones establecidas por la empresa</p>			
Protección y Control	Jefe	<p>Las condiciones de seguridad y demás relacionadas son favorables?</p> <p>NO → 6</p>			
Facultad	Docente y Estudiantes	<p>SI</p> <p>22.2</p> <p>Realiza la visita empresarial</p>			
CAA Facultad	Secretaria Asignada	<p>23</p> <p>Envía carta de agradecimiento a la empresa</p> <p>FIN</p> <div data-bbox="1192 1524 1435 1625">  UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos </div>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR CRC	
Revisado por:	DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 14. Formato Solicitud Visita Técnica Empresarial CRC-2.11.8-FO04

Vicerrectoría Académica
Centro de Relaciones Corporativas



CRC-2.11.8-FO04

SOLICITUD DE VISITA TÉCNICA EMPRESARIAL

Fecha:

Departamento:		Programa Académico:	
Docente:	Tel:	Cel:	E-mail:
Asignatura:	Código	Grupo	No. estudiantes
Nota: Registre aquí el nombre y celular de un alumno que asista a la visita:			

Indique cuál es la finalidad de la visita a la empresa:

Empresas posibles a visitar	Fecha sugerida	Hora sugerida	Transporte		Centro Costos	Nombre del rubro que afecta
			si	no		
1						
2						
3						

Nota: si tiene algún contacto en las empresas indíquelo a continuación:

Empresa	Nombre contacto	Cargo	Teléfono
1			
2			
3			

Notas importantes

1	Para todas las visitas ya sea dentro o fuera de Cali, es necesario que el Docente consiga el Vo. Bo. del Decano de la Facultad y del Jefe de Departamento
2	Por medidas de seguridad, para las visitas por fuera de Cali o de la Zona Industrial de Yumbo, el CRC tramitará el Vo. Bo., ante el Departamento del Protección y Control de la Universidad.
3	En el campo Empresas Posibles a visitar, se tomara como opción principal la No. (1) y en caso de no ser aceptada, haremos solicitud a las empresas que le siguen en su orden.
4	Debido a las dificultades que se pueden presentar para la aceptación de las visitas por parte de las empresas, las visitas deben solicitarse con 30 días hábiles de anticipación.
5	Cuando una visita haya sido aceptada por la empresa, pero el Docente decide no llevarla a cabo, es necesario que informe inmediatamente al Centro de Relaciones Corporativas – CRC. (El tiempo mínimo para cancelación de visitas es de cuatro (4) días hábiles de anticipación a la fecha de la visita, para así informar a Bienestar Universitario de tal manera que proceda a cancelar el transporte.)
6	El Docente debe anexar el listado de los estudiantes que asistirán a la visita, en el formato que suministra el Centro de Relaciones Corporativas – CRC, el cual incluye en su orden los siguientes datos: código, nombre, número de documento de identidad, EPS. (Este formato debe venir diligenciado en computador o en máquina de escribir, no se acepta a mano.)
7	Por razones de seguridad que nos establecen las empresas, los estudiantes que no aparezcan en el listado, o con datos incompletos no pueden asistir a la visita ya que la empresa no los dejará ingresar.
8	El Docente debe estar pendiente de revisar su casillero en el Programa Académico, así como su E-mail, para conocer la respuesta de la empresa, y el sitio y hora de salida del transporte que los llevará a la empresa. De igual manera en ésta información el docente encontrará las condiciones que la empresa exige sean cumplidas durante la visita.
9	Señor Docente no olvide hacer su solicitud con suficiente anticipación

Vo. Bo. Jefe de Departamento

Vo. Bo. Decano Facultad

Vo. Bo. Protección y Control

Versión 0

Anexo 15. Formato Listado de Estudiantes Asistentes a la Visita Técnica Empresarial CRC-2.11.8-FO05

Vicerrectoría Académica
Centro de Relaciones Corporativas



Universidad
AUTÓNOMA
de Occidente

CRC-2.11.8-FO05

LISTADO DE ESTUDIANTES ASISTENTES A LA VISITA TÉCNICA EMPRESARIAL

Empresa a visitar:	
Fecha de la visita:	Hora de la visita:
Nombre del Docente acompañante:	
Documento de Identidad:	EPS:

No.	CODIGO	NOMBRES	APELLIDOS	No. DOCUMENTO	E.P.S.
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Anexo 16. Procedimiento Gestión de Monitorías Especializadas

CIEE-2.8.5-PD1.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	1	FORMACIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD1.1
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	1.1	Gestión Monitorías Especializadas	Versión	0
			Página	1 de 2

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
CIEE	Director	<p>1</p> <p>INICIO → Identifica al inicio de cada semestre las necesidades para monitorías especializadas a través de solicitudes manifestadas por Estudiantes, Directores de Programa y Docentes.</p>
	Director y Coordinador Administrativo	<p>2</p> <p>De acuerdo al presupuesto asignado, planean la programación de las Monitorías Especializadas, definiendo los horarios y Docentes</p>
	Coordinador Administrativo	<p>3</p> <p>Diligencia el formato DVF-3.1-F001 Solicitud de Contratación de Servicios con la información de los docentes a contratar y solicita firma de VoBo al Director del CIEE</p>
		<p>4</p> <p>Elabora los contratos respectivos de los Docentes en el sistema Iceberg, de acuerdo a la información registrada en el formato DVF-3.1-F001 Solicitud de Contratación de Servicios y el manual de usuario DVF-3.1-MU3 Modulo de Contratación Sistema Administrativo y Financiero Iceberg</p> <p>1</p>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO	1.1	Gestión Monitoreos Especializados	Código	CIEE-2.8.5-PD1.1
			Páginas	2 de 2
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
CIEE	Coordinador Administrativo	<p>5</p> <p>1</p> <p>Solicita a la oficina de Comunicaciones a través del Portal Administrativo la divulgación de las monitorías especializadas</p> <p>5</p> <p>Publica en las redes sociales del CIEE la apertura de las monitorías especializadas, indicando horarios, lugar y datos de contacto</p>		
	Docente	<p>7</p> <p>Atiende e informa a los usuarios en temas relacionados con emprendimiento y diligencia el formato Registro de Asistencia Monitorías Especializadas CIEE-2.8.5-FO01</p>		
	Director y Coordinador Administrativo	<p>8</p> <p>Semanalmente realizan seguimiento y control a las monitorías especializadas, supervisando su cumplimiento a través del registro de asistencia</p>		
	Docente	<p>9</p> <p>Al finalizar el periodo académico realiza el informe de las monitorías realizadas y entrega al Director o Coordinador Administrativo</p>		
	Director y Coordinador Administrativo	<p>10</p> <p>Reciben informes de los Docentes y los envían al Dpto. de Contabilidad como soporte para el pago del contrato. Ver procedimiento DVA-3.3-PD1.2 Pago del Contrato por Prestación de Servicio al Beneficiario</p> <p>11</p> <p>Finalizando el semestre, ingresan la información registrada en el formato de Registro de Monitorías Especializadas en la base de datos del CIEE</p> <p>12</p> <p>Con base en los informes de monitorías entregados por los Docentes, alimentan el informe de gestión anual del CIEE y de ser necesario se toman acciones de mejora para el siguiente semestre</p> <p>FIN</p>		
Elaborado y Aceptado por:		COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:		DIRECTOR CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

[illegible]

Anexo 18. Procedimiento Gestión Escuela de Emprendedores

CIEE-2.8.5-PD1.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



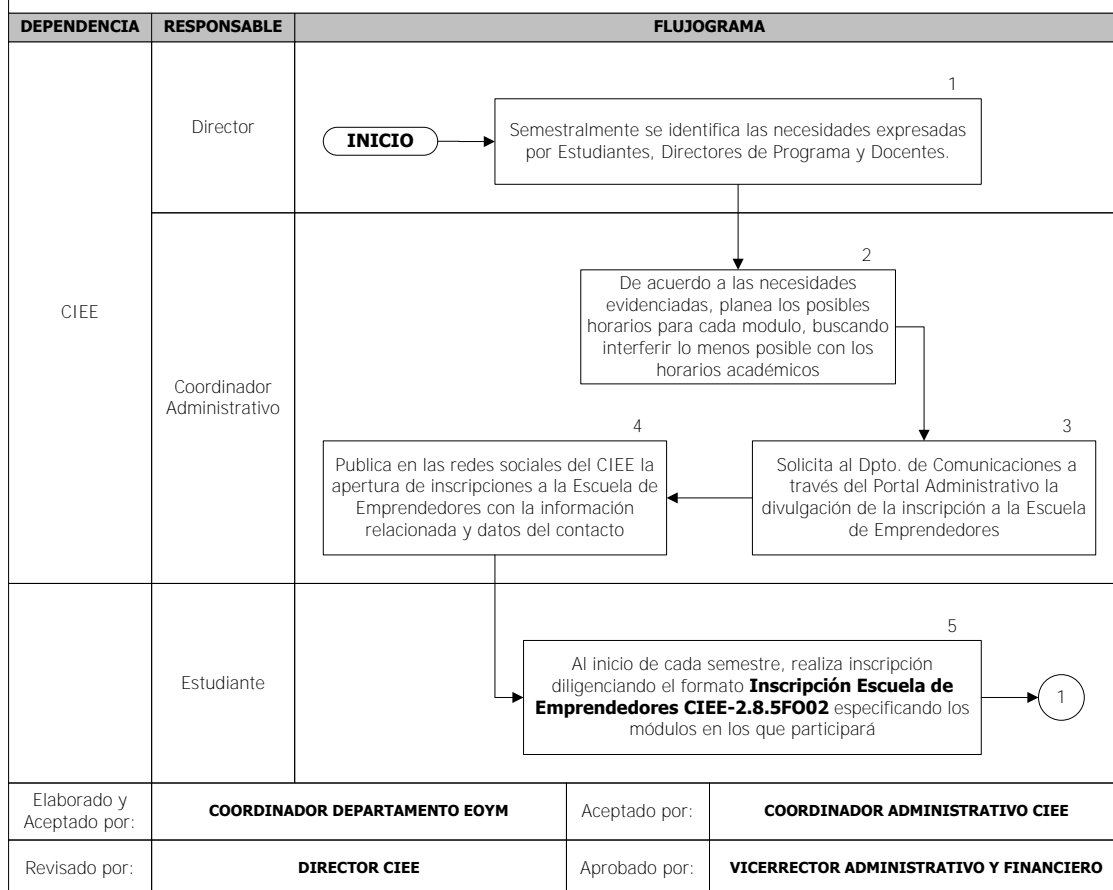
* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	1	FORMACIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD1.2
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	Noviembre 16 de 2012
PROCEDIMIENTO	1.2	Gestión Escuela de Emprendedores	Versión	1
			Página	1 de 5

OBSERVACIONES:


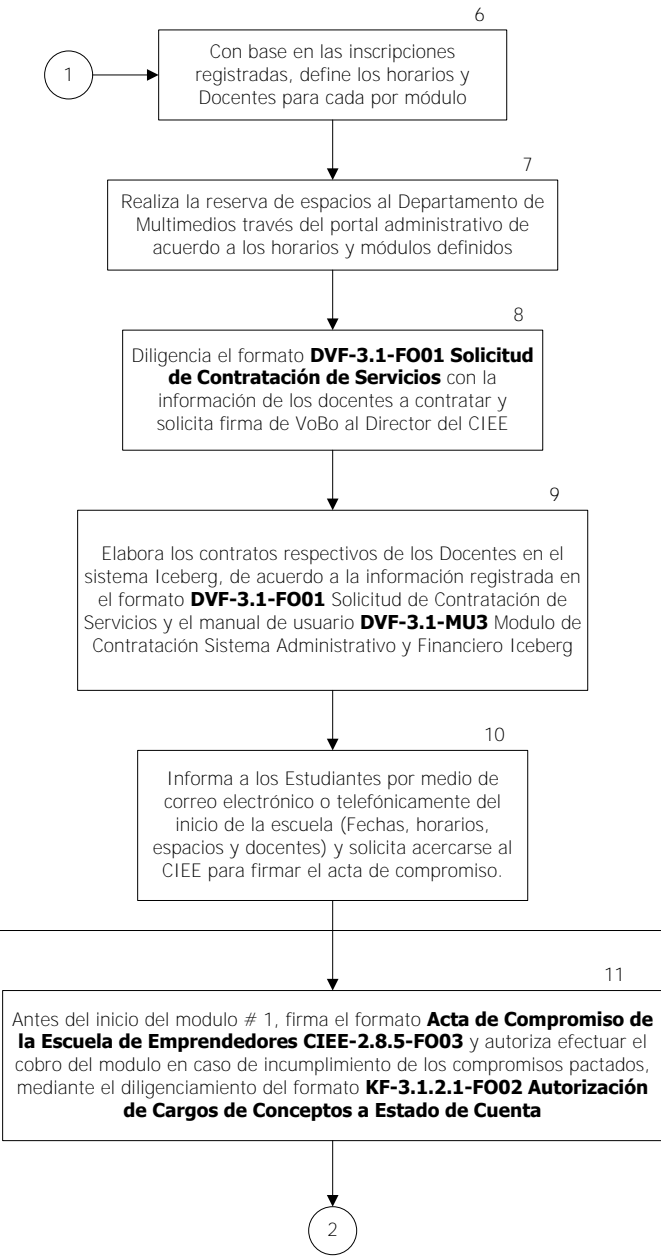
La Escuela de Emprendedores es un programa extracurricular dirigido a estudiantes de pregrado, que busca fortalecer las iniciativas empresariales gestadas en la Línea Académica, compuesta por los siguientes módulos:

1. Emprendimiento e Iniciativa Empresarial
2. Ideas y Oportunidad de Negocio
3. Plan de Empresa



Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.2	Gestión Escuela de Emprendedores	Código	CIEE-2.8.5-PD1.2
				Páginas	2 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE		FLUJOGRAMA		
 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos	CIEE				
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

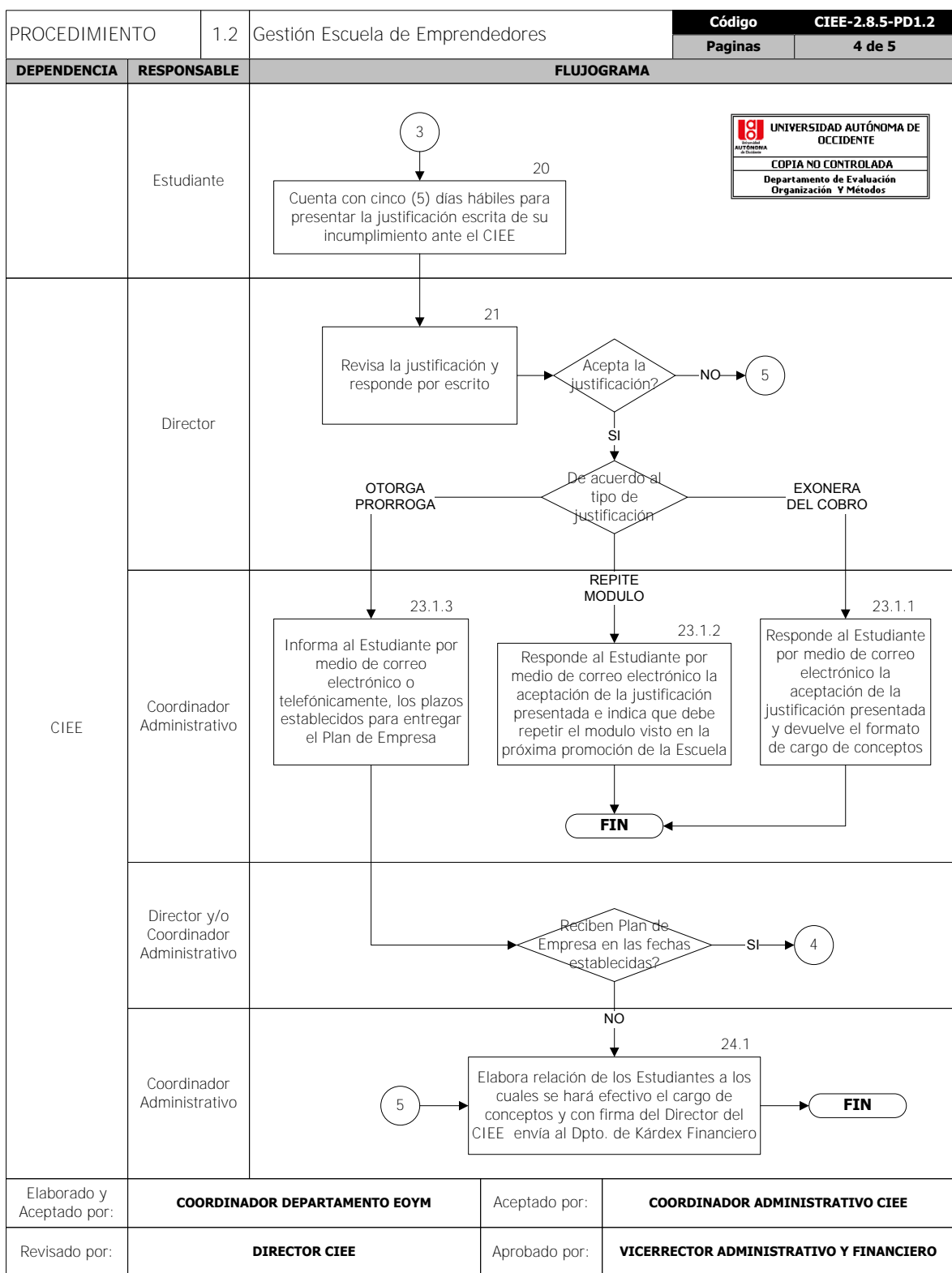
Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.2	Gestión Escuela de Emprendedores	Código	CIEE-2.8.5-PD1.2
				Páginas	3 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CIEE	Coordinador Administrativo	<p>12</p> <p>2 → Envía actas físicas al Vicerrector Académico para su firma</p> <p>13</p> <p>Una vez firmadas las actas por el Vicerrector Académico archiva originales y entrega copia a cada participante</p>			
	Docente	<p>14</p> <p>Desarrolla el contenido del modulo asignado y en cada sesión y registran la asistencia de los Estudiantes en el formato Registro de Asistencia Escuela de Emprendedores CIEE-2.8.5-F004</p> <p>15</p> <p>Finalizando el modulo, realiza la evaluación de percepción del servicio con los Estudiantes</p> <p>16</p> <p>Elabora informe con las estadísticas de asistencia y lo entrega al CIEE adjuntando los listados de asistencia y encuestas de percepción del servicio</p> <p>17</p> <p>Al finalizar el ultimo modulo, entrega al Director del CIEE por medio de correo electrónico o fisico, los Planes de Empresa de los Estudiantes que concluyeron exitosamente el modulo</p>			
	Director y Coordinador	<p>18</p> <p>Verifica la ejecución de los compromisos adquiridos por cada Estudiante mediante la revisión de informes de asistencia y los Planes de Empresa</p> <p>El Estudiante Cumple con los compromisos?</p> <p>SI → 4</p> <p>NO</p>			
	Coordinador Administrativo	<p>19.2</p> <p>Informa al Estudiante por medio de correo electrónico ó telefónicamente que se hará efectivo el cargo de concepto</p> <p>3</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	


Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0



Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.2	Gestión Escuela de Emprendedores	Código	CIEE-2.8.5-PD1.2
				Páginas	5 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE		FLUJOGRAMA		
<div>  UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE <small>COPIA NO CONTROLADA</small> Departamento de Evaluación Organización Y Métodos </div>	CIEE		<div> <div> <div>4</div> <div> Define fecha y horario para la clausura de la Escuela, imprime certificados y solicita reserva de espacios a través del portal administrativo y servicio de cafetería a través del formato DCP-3.1.2-FO15 Solicitud de Refrigerios y Servicios de Cafetería Interna </div> </div> <div>24.2</div> </div> <div> <div> <div>25</div> <div> Realiza solicitud a la oficina de Comunicaciones a través del portal administrativo para la divulgación de la clausura, elaboración de las tarjetas de invitación y registro fotográfico para el día del evento </div> </div> <div>26</div> </div> <div> <div> <div>27</div> <div> Envía la invitación por medio físico y/o correo electrónico a los Estudiantes de la escuela y Directivos </div> </div> <div>28</div> </div>		
			<div> <div> <div>28</div> <div> Durante la clausura presenta el Plan de Empresa y recibe certificado </div> </div> <div>29</div> </div>		
			<div> <div> <div>29</div> <div> Elaboran informe con los resultados de la escuela y envían por escrito a los directivos relacionados. </div> </div> <div>30</div> </div>		
			<div> <div> <div>30</div> <div> Revisan las encuestas de percepción del servicio para cada módulo y evalúan el desempeño del indicador </div> </div> <div>31</div> </div> <div> <div> <div>31</div> <div> Incluyen resultados en el informe de gestión anual del CIEE y de ser necesario aplican acciones de mejora para el próximo semestre </div> </div> <div> <div>FIN</div> </div> </div>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 19. Formato Inscripción Escuela de Emprendedores CIEE-2.8.5-FO02

Vicerrectoría Académica
Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

INSCRIPCIÓN ESCUELA DE EMPRENDEDORES



PROMOCIÓN: _____

PERIODO ACADÉMICO: _____

No.	FECHA	NOMBRE	CÓDIGO	PROGRAMA	E-MAIL	TELEFONOS	MODULO(S)	HORARIO	
								AM	PM
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Versión 0

Anexo 20. Formato Acta de Compromiso CIEE-2.8.5-FO03

Vicerrectoría Académica
Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

ACTA DE COMPROMISO ESCUELA DE EMPRENDEDORES



PROMOCION ____

ACTA DE COMPROMISO N°. ____

Entre la Universidad Autónoma de Occidente, representada por el Vicerrector Académico, y el estudiante: _____ en su calidad de emprendedor, identificado con la cédula de ciudadanía No. _____, como aparece al pie de la firma, se suscribe la presente Acta de Compromiso, la cual se regirá por los términos abajo relacionados, con el propósito de precisar las relaciones entre la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE, en lo sucesivo denominada la Universidad, y el Estudiante-Emprendedor, para la participación en la escuela de emprendedores.

Compromisos del Estudiante-Emprendedor:

- a. Poner toda su capacidad de estudio y disposición para aprovechar la capacitación realizada a través del programa de la escuela de estudiantes emprendedores, infraestructura y demás recursos asignados por la Universidad o por terceros.
- b. Asistir como mínimo al 80% de las sesiones y cumplir con los compromisos definidos en términos de presentación de tareas e informes y avances correspondientes al desarrollo del modulo respectivo. Lo anterior siguiendo los lineamientos del docente responsable del proceso.
- c. Disponer del tiempo para el cumplimiento del horario definido en los respectivos módulos así:
 1. Espíritu empresarial. 12 horas
 2. Ideas de Negocio y oportunidad de negocio. 20 horas.
 3. Plan de empresa. 48 horas:
 - 24 Horas teóricas.
 - 24 Horas de asesoría.
- d. Entregar al CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL (CIEE) un plan de empresa finalizado en los términos que exige el proceso para verificación y búsqueda de recursos en caso tal que el proyecto cumpla con las especificaciones de selección de proyectos.
- e. Mantener la confidencialidad de la información relativa al proyecto, debiendo obtener la aprobación previa de la Dirección del CIEE para su presentación en eventos.

Versión 0

**ACTA DE COMPROMISO
ESCUELA DE EMPRENDEDORES**



CIEE-2.8.5-F083

documento, a que le carguen en Kardex el valor de \$_____ si no acreditaré la finalización exitosa de los compromisos pactados. Para todos los efectos legales y contractuales, el presente documento presta mérito ejecutivo.

5. FINALIZACION: La presente acta de Compromiso solo podrá ser formalizada cuando el estudiante-emprendedor acredite el respectivo **PAZ Y SALVO** de la Dirección del CIEE de la Universidad, en el que conste que el estudiante Emprendedor ha aprobado todos los módulos y entregó su plan de empresa con el aval del mismo.

6. FORMAN PARTE INTEGRAL DE ESTA ACTA LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:
Formato firmado de descuento en Kardex por el valor respectivo planteado en el parágrafo 4 y el cronograma del programa.

Para constancia se firma en Santiago de Cali, a los ____ días del mes de _____ de _____.

FIRMA DEL ESTUDIANTE

C.C. No. _____

VICERRECTOR ACADEMICO
Universidad Autónoma de Occidente

Anexo 21. Formato Registro de Asistencia Escuela de Emprendedores CIEE-2.8.5-FO04

Vicerrectoría Académica
Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial



REGISTRO DE ASISTENCIA ESCUELA DE EMPRENDEDORES

MÓDULO: _____ AÑO: _____ DOCENTE: _____

No.	NOMBRE	CÓDIGO	PROGRAMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Version 0

Anexo 22. Procedimiento Gestión Línea Curricular CIEE-2.8.5-PD1.3

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

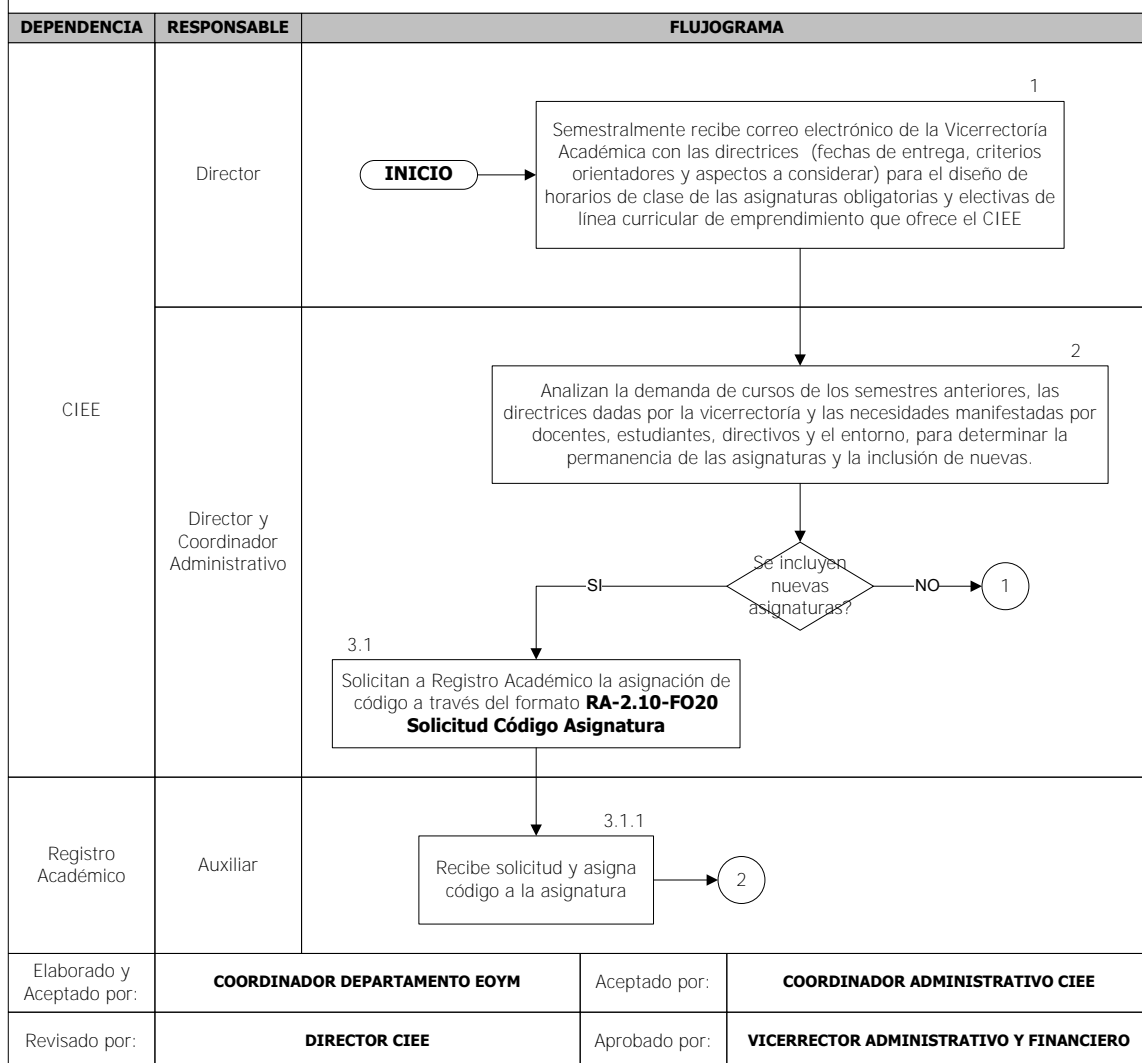


* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	1	FORMACIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD1.3
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	1.3	Gestión Línea Curricular	Versión	0
			Página	1 de 4

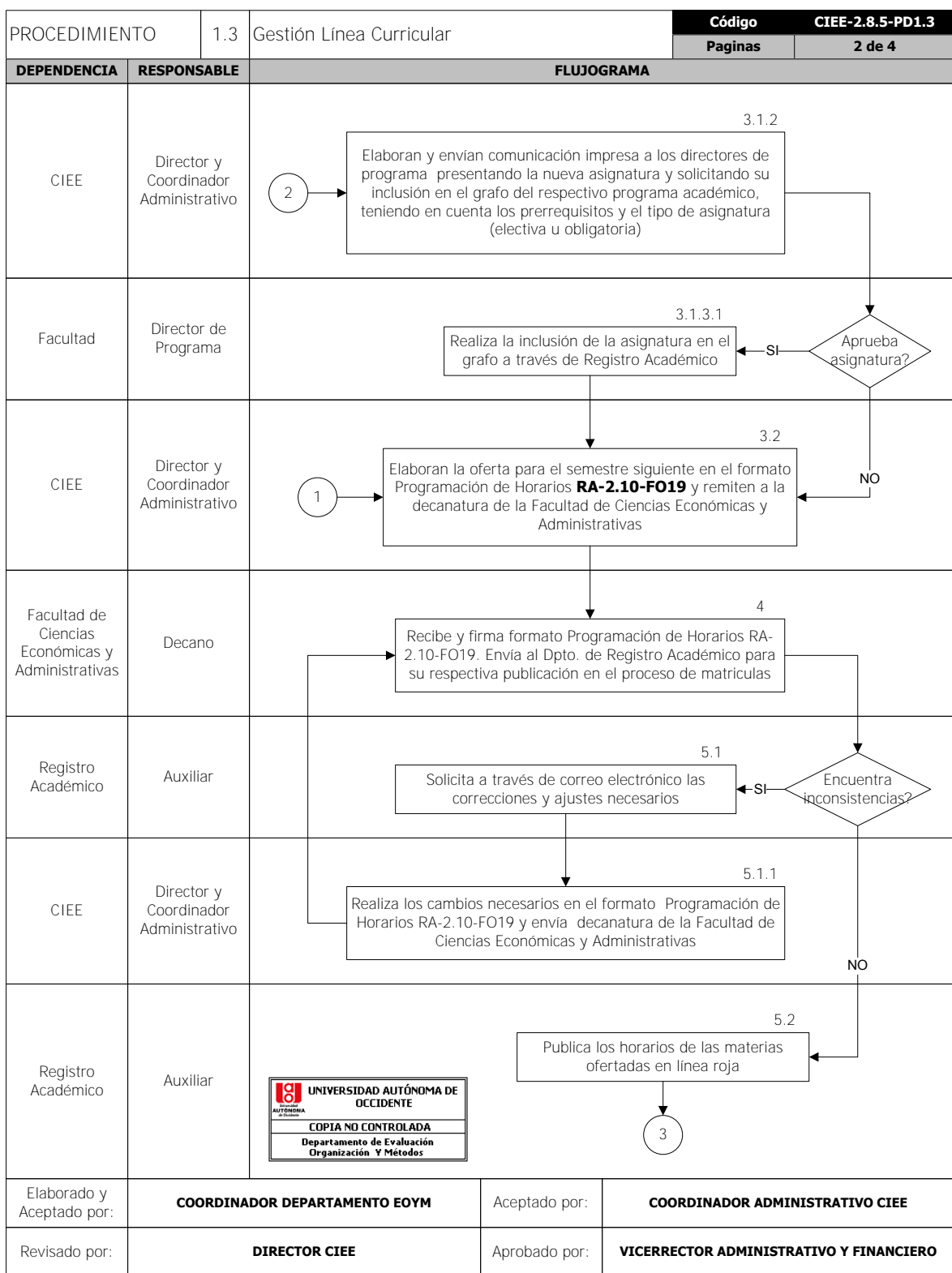
DEFINICIONES:

Grafo: Representación grafica de la estructura curricular de los programas académicos de la universidad





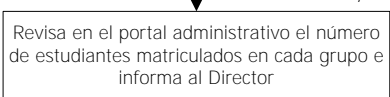
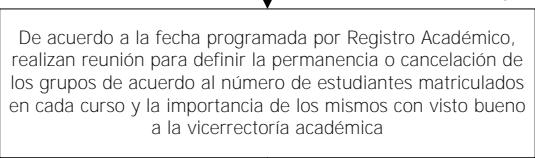
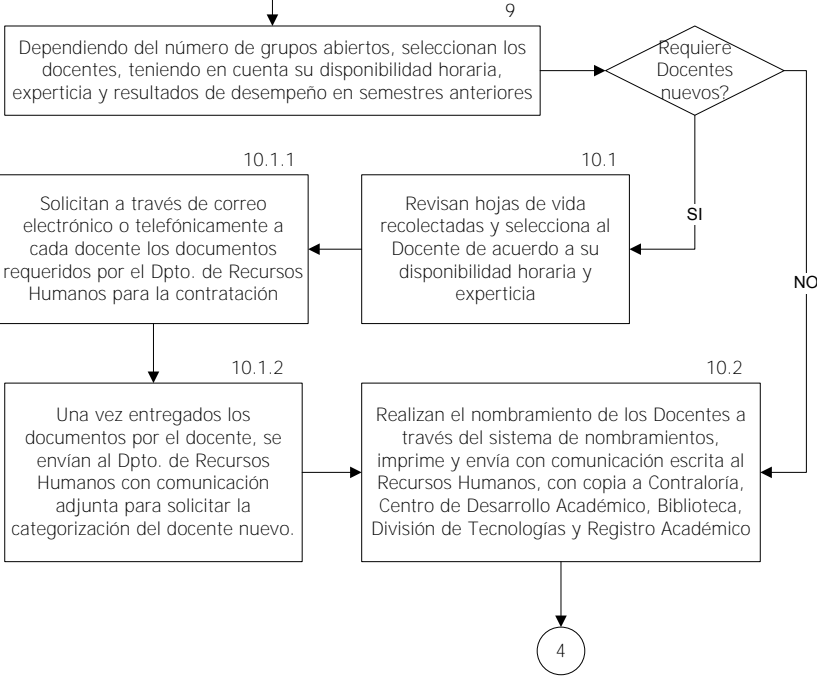
Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0



Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO	1.3	Gestión Línea Curricular	Código	CIEE-2.8.5-PD1.3
			Páginas	3 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
	Estudiante	 <div data-bbox="1198 325 1442 430">  UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos </div>		
CIEE	Coordinador Administrativo			
Registro Académico y CIEE	Jefe de Registro Académico y Director CIEE			
CIEE	Director y Coordinador Administrativo			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.3	Gestión Línea Curricular	Código	CIEE-2.8.5-PD1.3
				Páginas	4 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CIEE	Director y Coordinador Administrativo	<p>11.2</p> <p>Invitan por medio de correo electrónico o telefónicamente a los Docentes para la jornada de inducción</p> <p>11.1</p> <p>Diligencian el formato Nombramiento de Docentes DRH-3.3.1-FO13 con los respectivos cambios, firma del Director del CIEE y VoBo del Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Envía a Recursos Humanos con copia a Contraloría, Centro de Desarrollo Académico, Biblioteca, División de Tecnologías y Registro Académico.</p> <p>12</p> <p>Durante la inducción a los docentes, se informa las indicaciones pertinentes de cada curso asignado, entrega los contenidos de las asignaturas y documentación de inducción de la Vicerrectoría Académica. Solicitan firma de recibido al Docente y envía copia a la Vicerrectoría Académica</p>			
	Coordinador Administrativo	<p>13</p> <p>Durante el semestre y de acuerdo a las indicaciones dadas por la Vicerrectoría Académica, realiza seguimiento a los Docentes en función del cumplimiento</p>			
	Estudiante	<p>14</p> <p>Realiza encuesta de evaluación del curso</p>			
	Docente	<p>15</p> <p>Aplica co evaluación con los estudiantes del curso y entrega los resultados al Coordinador Administrativo</p>			
	Director, Coordinador Administrativo y Docentes	<p>16</p> <p>Al cierre del semestre realizan reunión de retroalimentación de los cursos desarrollados durante el semestre, se revisan los contenidos y resultados de la evaluación y co evaluación de cada curso y con base en ellos se definen acciones de mejora y capacitaciones particulares. Diligencia acta de la reunión DEOM-3.3.4-FO25</p> <p>17</p> <p>Adicionan información del acta al informe de gestión anual del CIEE</p> <p>FIN</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	2	EXTENSIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD2.1
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	2.1	Gestión de Servicios para Extensión	Versión	0
			Página	1 de 2

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
CIEE	Director	<p>1</p> <p>INICIO → De acuerdo a las condiciones del entorno o del mercado, identifica necesidades de extensión o recibe solicitudes para servicios de capacitación o consultoría</p>
	Director y Coordinador Administrativo	<p>Reciben solicitud para capacitación o consultoría?</p> <p>NO → 2.1</p> <p>SI → Necesidad relacionada con el CIEE?</p> <p>NO → 2.2</p> <p>SI → Evalúan la viabilidad de acuerdo a la disponibilidad de Docentes y experticia suficiente para cumplir con las necesidades identificadas</p> <p>Es viable ofrecer el servicio?</p> <p>NO → 3.2</p> <p>SI → 1</p> <p>2.2: Responden por medio de correo electrónico al solicitante indicando el Dpto. que puede atender su solicitud</p> <p>3.2: De acuerdo al caso, responden por medio de correo electrónico al solicitante exponiendo los motivos por el cual no se puede atender su solicitud</p> <p>FIN</p>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.1	Gestión de Servicios para Extensión	Código	CIEE-2.8.5-PD2.1	
				Páginas	2 de 2	
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA				
CIEE	Director Y Coordinador Administrativo	<div><div>3.1</div><div>1</div><div>Revisan la información relacionada con servicios similares o iguales ofrecidos por el CIEE y por otras instituciones Educativas o demás que apliquen, así como el estado del arte de las temáticas a desarrollar</div><div>4</div><div>Elaboran propuesta de acuerdo a la plantilla enviada por Dirección de Extensión, que incluye la descripción de la temática y el presupuesto requerido para la prestación del servicio.</div><div>5</div><div>Envían propuesta por medio de correo electrónico a Dirección de Extensión para su respectivo análisis y aplicación</div><div>FIN</div></div>				
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM			Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE			Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 23. Procedimiento Gestión de Eventos CIEE-2.8.5-PD2.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	2	EXTENSIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD2.2
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	Noviembre 16 de 2012
PROCEDIMIENTO	2.2	Gestión de Eventos	Versión	1
			Página	1 de 4

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
CIEE	Director y Coordinador Administrativo	<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> 1[Al inicio de cada semestre, planean los eventos que se realizarán durante el semestre, definiendo el número y tema de cada uno, considerando las necesidades manifestadas por Estudiantes, Docentes o temas actuales relacionados con el emprendimiento] 1 --> 2[Definen las posibles fechas y horarios para realizar los eventos, teniendo en cuenta el calendario académico institucional para evitar el cruce con semanas de exámenes o demás actividades institucionales] 2 --> 3[De acuerdo el presupuesto asignado para realizar los eventos, identifican los posibles conferencistas considerando el tema de cada evento] 3 --> 4[Establecen contacto con el posible conferencista por medio de correo electrónico o telefónicamente y explica las características (tema y posibles fechas) de la actividad] 4 --> 5{Conferencista acepta realizar el evento?} 5 -- SI --> 5.2[De acuerdo a las características del evento, definen el espacio y solicitan la reserva en el portal administrativo al Dpto. de Multimedia] 5.2 --> 1 5 -- NO --> 3 </pre>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2	Gestión de Eventos	Código	CIEE-2.8.5-PD2.2
				Páginas	3 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CIEE	Director y Coordinador Administrativo	<p>3</p> <p>El contrato incluye alojamiento y alimentación?</p> <p>SI</p> <p>11.2</p> <p>Realizan la solicitud en el portal administrativo al Dpto. Comunicaciones para coordinar el alojamiento y la alimentación del Conferencista anexando su itinerario</p>			
	Coordinador Administrativo	<p>2</p> <p>12</p> <p>Realiza solicitud al Dpto. de Comunicaciones a través del portal administrativo adjuntando la información del evento (Fecha, hora, lugar, etc.) para diseño y producción de afiches y/o volantes y dar apoyo en la logística del evento (cubrimiento filmico, fotográfico y monitores si se requieren)</p> <p>13</p> <p>Divulga la información del evento en la Pág. Web, redes sociales del CIEE</p> <p>14</p> <p>De acuerdo al tipo de evento, envía información de la actividad a las personas registradas en las bases de datos correspondientes del CIEE (Escuela de Emprendedores, Docentes, Estudiantes Monitorias Especializadas)</p> <p>15</p> <p>Verifica el estado del espacio para realizar el evento, si se requiere solicita a través del portal administrativo al Dpto. de Servicios Generales la adecuación del espacio y servicio de cafetería</p> <p>16</p> <p>Imprime formato Registro de Asistencia Actividades Desarrolladas DDH-1.10.1-FO06 y si se requiere elabora el libreto para la presentación del evento</p>			
	Conferencista	<p>17</p> <p>Desarrolla la actividad según lo establecido, registra la asistencia en el formato Registro de Asistencia Actividades Desarrolladas DDH-1.10.1-FO06 y entrega encuesta de percepción del servicio</p> <p>4</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2	Gestión de Eventos	Código CIEE-2.8.5-PD2.2	
				Páginas	4 de 4
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CIEE	Director	<p>4</p> <p>18</p> <p>Una vez finalizado el evento, firma acta de recibo de contrato DVA-3.3-F002 Acta de Recibo de Contrato de Prestación de Servicios para efectuar el pago del contrato al conferencista y envía por correspondencia interna al Dpto. Contabilidad. Ver procedimiento DVA-3.3-PD1.2 Pago del Contrato por Prestación de Servicio al Beneficiario</p>			
	Director y Coordinador Administrativo	<p>19</p> <p>21</p> <p>FIN</p> <p>Analizan los resultados de las encuestas de percepción del servicio y evalúan el desempeño del indicador anexando los resultados al informe anual de gestión del CIEE</p> <p>Con base en los registros de asistencia y la información de la actividad, se alimenta la bitácora del CIEE, donde se relacionan las actividades realizadas cada año para ser incluidas en el informe anual de gestión del CIEE</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

Anexo 24. Procedimiento Gestión de Eventos CIEE-2.8.5-PD2.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

PROCESO	2	EXTENSIÓN	Código	CIEE-2.8.5-PD2.3
			Expedido	Julio 26 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	2.3	Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación	Versión	0
			Página	1 de 5

DEFINICIONES: N/A

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
CIEE	Director y/o Coordinador Administrativo	<p>1</p> <p>INICIO → Identifican convocatoria o concurso mediante la consulta en diferentes medios de comunicación o la recepción de la información por carta o correo electrónico de entidades convocantes o docentes</p>
	Coordinador Administrativo	<p>¿Incluye Egresados?</p> <p>NO → 2.1 Envía por medio de correo electrónico la información de la convocatoria o concurso a los Estudiantes, Docentes y Directivos registrados en las bases de datos del CIEE</p> <p>SI → 2.1 Envía información de la convocatoria o concurso por medio de correo electrónico al Dpto. de Relaciones con Egresados para realizar su divulgación</p> <p>2.1.1 Solicita al Dpto. de Comunicaciones a través del Portal Administrativo la divulgación de la convocatoria o concurso en los diferentes medios institucionales</p> <p>3 Realiza la divulgación de la convocatoria o concurso en la Pag. Web y redes sociales del CIEE</p> <p>¿Se cuentan con afiches?</p> <p>SI → 4.1 Publica los afiches en la cartelera del CIEE y los envía a la oficina de Comunicaciones para ser publicados en otras carteleras institucionales</p> <p>NO → 1</p>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.3	Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación	Código	CIEE-2.8.5-PD2.3
				Páginas	2 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Externa	Entidad Convocante	<p>1</p> <p>Se requiere charla informativa?</p> <p>SI</p> <p>5.1</p> <p>Contacta con el CIEE por correo electrónico o telefónicamente para solicitar un espacio y presentar la información del concurso a la comunidad universitaria UAO, acordando la fecha y hora</p>			
CIEE	Coordinador Administrativo	<p>5.1.1</p> <p>De acuerdo a las fechas acordadas para realizar la charla, reserva el espacio mediante solicitud por el portal administrativo al Dpto. de Multimedia</p> <p>5.1.2</p> <p>Envía información de la charla por medio de correo electrónico a los Estudiantes, Docentes y Directivos que se encuentran registrados en las bases de datos y divulga en la Pág. Web y redes sociales del CIEE</p> <p>5.1.3</p> <p>Solicita a través del portal administrativo divulgación de la charla al Dpto. de Comunicaciones</p> <p>NO</p>			
Externa	Entidad Convocante	<p>5.1.4</p> <p>Realiza charla en el espacio y horario acordado. Se registra la asistencia en el formato DDH-1.10.1F006</p>			
CIEE	Director y/o Coordinador Administrativo	<p>5.2</p> <p>De acuerdo al tipo de convocatoria, identifican proyectos de posibles participantes mediante la revisión en las bases de datos del CIEE (Escuela de Emprendedores y Trabajos de Grado), recepción de correos electrónicos de Docentes o solicitud de Emprendedores que manifiestan su interés en participar</p> <p>6</p> <p>Informan a los interesados por medio de correo electrónico o llamadas telefónicas las condiciones de la convocatoria (objeto, requisitos, tiempos, premios y demás que apliquen)</p> <p>2</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM			Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE			Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO



PROCEDIMIENTO		2.3	Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación	Código	CIEE-2.8.5-PD2.3
				Páginas	3 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
	Emprendedor				
	Director y Coordinador Administrativo y/o Docentes				
	Director, Coordinador Administrativo y/o Docentes				
CIEE	Director y Coordinador Administrativo				
	Emprendedor y Docente CIEE				
	Emprendedor				
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE	
Revisado por:	DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15


VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.3	Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación	Código	CIEE-2.8.5-PD2.3
				Páginas	4 de 5
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
CIEE	Director	<p>12.1</p> <p>3</p> <p>Requiere Aval del CIEE</p> <p>SI</p> <p>Revisa y firma formatos o cartas requeridas por la empresa convocante y adjunta documentos al Plan de Empresa</p>			
	Emprendedor	<p>12.2</p> <p>Ingresa información del Plan de Empresa y demás requerida a la plataforma definida por la entidad convocante o la envía por correo electrónico y/o físico adjuntando demás documentos solicitados, según el caso</p> <p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</p> <p>COPIA NO CONTROLADA</p> <p>Departamento de Evaluación Organización Y Métodos</p> <p>NO</p>			
CIEE	Coordinador Administrativo	<p>13.2</p> <p>Solicita a través del portal administrativo al Dpto. de Comunicaciones divulgar el nombre del concurso y de los Emprendedores UAO reconocidos con el proyecto participante</p> <p>Los concursantes quedan como semifinalistas o finalistas?</p> <p>SI</p>			
	Emprendedor	<p>Requiere apoyo económico para asistir al evento?</p> <p>NO</p> <p>5</p>			
CIEE	Director y Coordinador Administrativo	<p>14.2</p> <p>De acuerdo al presupuesto disponible, diligencian el formato DVF-3.1-F004 Solicitud de Anticipos, con firma del Director y envía al Decano de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas para su VoBo</p>			
	Emprendedor	<p>15</p> <p>Asiste al evento y entrega al CIEE recibos de constancia de gastos realizados</p> <p>4</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM			Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR CIEE			Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.3	Gestión de Convocatorias, Concursos y Apoyo para su Participación		Código	CIEE-2.8.5-PD2.3	
					Páginas	5 de 5	
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA					
CIEE	Coordinador Administrativo	<div><div>16</div><div><div>4</div><div>Diligencia el formato DVF-3.1-FO05 Legalización de Anticipo, anexa los recibos entregados y envía al Dpto. de Contabilidad</div></div><div>↓</div><div><div>17</div><div>Una vez finalizado el concurso o convocatoria, solicita a través del portal administrativo al Dpto. de Comunicaciones divulgar los resultados</div></div><div>↓</div><div><div>18</div><div>Publica los resultados de la convocatoria o concurso en la Pag. Web y redes sociales del CIEE</div></div><div>↓</div><div><div>19</div><div>Registran los resultados de la convocatoria o concurso en el informe de gestión anual del CIEE</div></div><div>↓</div><div>FIN</div></div>					
	Director y/o Coordinador Administrativo						
Elaborado y Aceptado por:		COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE		
Revisado por:		DIRECTOR CIEE		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO		



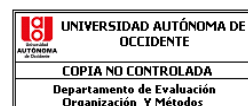
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE

COPIA NO CONTROLADA

Departamento de Evaluación Organización Y Métodos

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0



Anexo 25. Procedimiento Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional OP-1.3-PD1.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

PROCESO	1	PLANEACIÓN INSTITUCIONAL	Código	OP-1.3-PD1.1
			Expedido	Julio 16 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	1.1	Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional	Versión	0
			Página	1 de 3


DEFINICIONES:

Los actores participantes se compone por: Rector, Vicerrector Académico, Vicerrector Administrativo y Financiero, funcionarios asignados de las dependencias y facultades de la universidad y demás seleccionados externos a la institución.

DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, Dependencias y Externos	Director y/o Coordinador y Actores Participantes	<p>1</p> <p>INICIO → Al vencimiento del plan de desarrollo vigente, define el marco conceptual y esquema de participación de la comunidad para la formulación del nuevo plan de desarrollo</p>
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director y Coordinador Área de Planeación	<p>2</p> <p>Construye y consolida la información del entorno de la institución (tendencias local, regional, nacional e internacional) mediante la consulta e investigación en los diferentes medios</p> <p>3</p> <p>Planea y organiza la logística para las actividades de inducción dirigida a los actores participantes y de trabajo en la formulación del plan</p> <p>4</p> <p>Divulga la metodología y herramientas establecidas para formulación del nuevo plan de desarrollo institucional con todos los actores participantes. Se diligencia el formato Listado de Asistencia DRH-3.3.1-FO07</p>
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, Dependencias y Externos	Director y/o Coordinador y Actores Participantes	<p>5</p> <p>Realiza análisis situacional del entorno (interno, externo) de la institución identificando debilidades, fortalezas, oportunidades y amenazas, mediante las herramientas definidas → 1</p>
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por: DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por: VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional	Código	OP-1.3-PD1.1
				Páginas	2 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional, Dependencias y Entidades Externas	Director y/o Coordinador y Actores Participantes	<p>1 → Realiza análisis prospectivo planteando los posibles escenarios de acuerdo con las variables relevantes definidas para la institución</p> <p>↓</p> <p>Se formula el plan de desarrollo definiendo fase estratégica y fase operacional</p> <p>↓</p> <p>Presenta el Plan de Desarrollo al Consejo Superior para su aprobación mediante resolución</p> <p>↓</p> <p>Aprueba?</p> <p>NO →</p> <p>SI →</p> <p>Realiza la divulgación del Plan de Desarrollo entre la comunidad UAO, mediante los diferentes medios y estrategias definidas</p> <p>↓</p> <p>Formula e implementa el plan operativo para la dependencia o facultad articulado al Plan de Desarrollo</p> <p>↓</p> <p>Realiza convocatoria mediante comunicado a las Facultades y Dependencias para la formulación de proyectos institucionales</p> <p>↓</p> <p>Formulan proyectos institucionales que propendan por el desarrollo de la institución cumpliendo con los requisitos de la convocatoria y se envía por medio de correo electrónico y/o físico a la Ofc. De Planeación para su respectiva inscripción en la convocatoria → 2</p>			
Rectoría	Rector	 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos			
	Consejo Superior				
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional y Comunicaciones	Director de Ofc. De Planeación y Jefe Dpto. de Comunicaciones				
Facultades y Dependencias	Jefe de la Dependencia				
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director				
Facultades y Dependencias	Funcionarios				
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

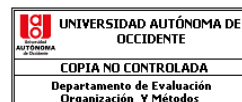
VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		1.1	Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional	Código	OP-1.3-PD1.1
				Páginas	3 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director y Coordinador Área de Proyectos Especiales	<p>13</p> <p>2 → Recibe proyectos institucionales, analiza propuestas y verifica el cumplimiento de los requisitos definidos en la convocatoria</p> <p>↓</p> <p>14</p> <p>Elabora informe de los proyectos propuestos y presenta informe al Rector</p> <p>↓</p>			
Rectoría	Rector	<p>15</p> <p>Analiza informe y presenta las propuestas al Comité de Rectoría</p> <p>↓</p>			
	Comité de Rectoría	<p>16</p> <p>Analiza informe y aprueban los proyectos mediante acto administrativo</p> <p>↓</p>			
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director y/o Coordinador de Área de Proyectos	<p>17</p> <p>Se informa a cada responsable la aprobación de su proyecto y las fechas definidas para su iniciación</p> <p>↓</p>			
	Directivos de la Institución	<p>18</p> <p>Realizan seguimiento al Plan de Desarrollo de acuerdo con las metas definidas durante su vigencia</p> <p>↓</p>			
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director y Coordinador Área de Planeación	<p>19</p> <p>Finalizando la vigencia del plan, realiza evaluación con base en las metas definidas y presenta informe final a la comunidad UAO y demás interesados</p> <p>↓</p> <p>FIN</p>			
Elaborado y Aceptado por:		COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
Revisado por:		DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	



Anexo 26. Procedimiento Gestión de la Información OP-1.3-PD2.1

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

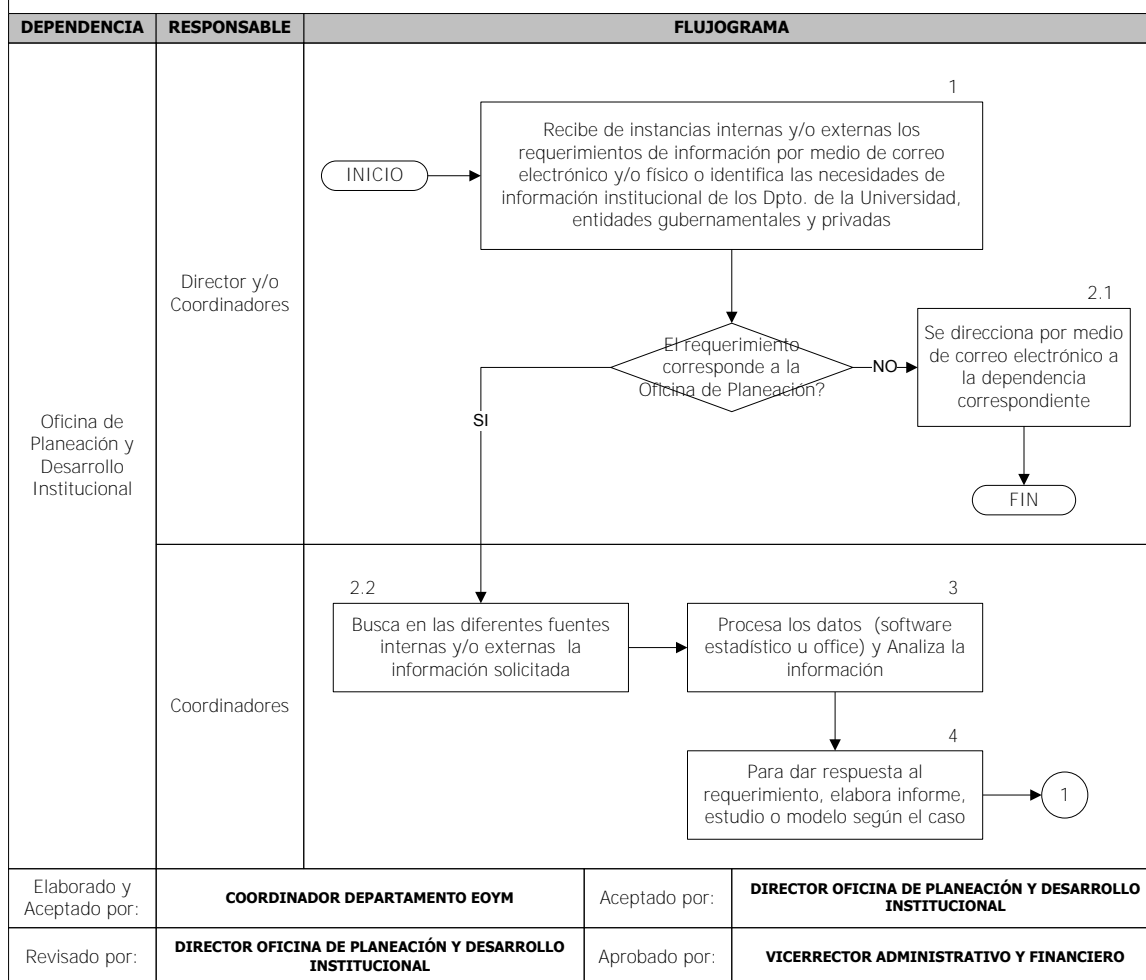
PROCESO	2	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	Código	OP-1.3-PD2.1
			Expedido	Julio 16 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	2.1	Gestión de la Información	Versión	0
			Página	1 de 2

DEFINICIONES:

Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico.

Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones.

Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.



Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO	2.1	Gestión de la Información	Código	OP-1.3-PD2.1
			Páginas	2 de 2
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	Director y/o Coordinadores	<pre> graph TD Start((1)) --> Decision{Informe de respuesta inmediata?} Decision -- SI --> Step52[Envía respuesta del requerimiento al solicitante por medio de correo electrónico o físico 5.2] Decision -- NO --> Step51[Presenta el informe, estudio o modelo a la alta dirección para orientar el proceso de toma de decisiones 5.1] Step51 --> Step52 Step52 --> End([FIN]) </pre>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 27. Procedimiento Autoevaluación Institucional OP-1.3-PD2.2

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

PROCESO	2	ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD	Código	OP-1.3-PD2.2
			Expedido	Julio 16 de 2012
			Actualizado	N/A
PROCEDIMIENTO	2.2	Autoevaluación Institucional	Versión	0
			Página	1 de 3

DEFINICIONES: N / A


DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA		
Dependencias y/o Programas Académicos	Comité Directivo	<div><div>1</div><div>Define el marco conceptual (teorías, proyecciones, tendencias, etc., relacionadas con la evaluación en educación superior) y esquema de participación</div><div>2</div><div>Define y pondera los componentes del proceso de acuerdo a las prioridades de la UAO y el marco conceptual establecido</div><div>3</div><div>Comunica el esquema de participación a cada responsable asignado, las herramientas a utilizar con los parámetros definidos y demás información relacionada a través de los medios de comunicación institucionales</div><div>2</div></div>		
	Actores definidos en el esquema de participación	<div><div>4</div><div>Establecen parámetros necesarios adicionales a los ya identificados de acuerdo al tipo de proceso de autoevaluación</div></div>		
	Comité Coordinador	<div><div>5</div><div>Establece directrices para recolección, sistematización, organización y análisis de la información de acuerdo al tipo de autoevaluación</div><div>1</div></div>		
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		2.2 Autoevaluación Institucional		Código	OP-1.3-PD2.2
				Páginas	2 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Oficina de Planeación	Director y/o Coordinadores	<p>6</p> <p>1 → Recopila, procesa y sistematiza la información, generando los resultados acordes con el tipo de autoevaluación</p>			
	Actores definidos en el esquema de participación	<p>7</p> <p>Establece valoración cuantitativa y cualitativa de acuerdo a la ponderación definida por el Comité Directivo a través de los resultados obtenidos anteriormente</p>			
		<p>8</p> <p>Elabora juicios de valor y remite al Comité Directivo por medio físico y/o correo electrónico</p>			
	Dependencias y/o Programas Académicos	<p>¿Existen debilidades ?</p> <p>ESTRUCTURALES</p> <p>9.1</p> <p>Plantea y define acciones para superar las debilidades estructurales</p> <p>9.1.1</p> <p>Ejecuta planes de mejoramiento → 2</p>			
	Comité Directivo	<p>NO ESTRUCTURALES</p>			
	Jefe o Director	<p>9.2</p> <p>Define a través de matriz, planes de mejoramiento con asesoría de la Oficina de Planeación y envía al Comité Directivo para su información</p>			
	Comité Directivo	<p>10</p> <p>Consolida la información y elabora informe de Autoevaluación → 3</p>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	



PROCEDIMIENTO		2.2	Autoevaluación Institucional	Código	OP-1.3-PD2.2
				Páginas	3 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Dependencias y/o Programas Académicos	Jefe o Director	<p>11</p> <p>3 → Implementa acciones de mejoramiento y alimenta los resultados de las acciones en la matriz Plan de Mejoramiento</p>			
	Comité Directivo	<p>Si → 12.1 Presenta informe final de autoevaluación a las instancias correspondientes</p> <p>Requiere evaluación externa?</p> <p>NO → 12.2 Presenta a las instancias correspondientes informe externo o informe final</p>			
Externa	Evaluador	<p>12.1.1 Realiza evaluación y elabora informe con los resultados</p> <p>¿Balance favorable?</p> <p>NO → 2</p>			
Oficina de Planeación	Director	<p>Si → 12.2 Presenta a las instancias correspondientes informe externo o informe final</p>			
Dependencias y/o Programas Académicos	Comité Directivo	<p>13 Analiza informe final de resultados</p> <p>FIN</p> <div data-bbox="630 1570 854 1667">  UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE COPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación Organización Y Métodos </div>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

Anexo 28. Manual de Funciones Director CRC-2.11.8-MF1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 Universidad AUTÓNOMA de Coahuila	
MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO Centro de Relaciones Corporativas		Código	CRC-2.11.8-MF1
		Expedido	Agosto 17 de 2012
		Actualizado	N/A
		Versión	0
1. IDENTIFICACIÓN DEPENDENCIA : CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS - CRC NOMBRE DEL CARGO : DIRECTOR SUPERIOR INMEDIATO : DECANO FACULTAD DE INGENIERÍA No. DE CARGOS : UNO (1)			
2. OBJETIVO <p>Liderar la gestión del Centro de Relaciones Corporativas, teniendo en cuenta las políticas y objetivos misionales de la Universidad, buscando el fortalecimiento permanente de la relación con el sector empresarial público o privado, con acciones que permitan contribuir a su desarrollo, procurando la participación de estudiantes en pasantía institucional, dar apoyo a través de entrevistas empresariales a estudiantes que requieren desarrollar trabajos académicos y a docentes que junto con sus estudiantes requieren visitar empresas para poder contrastar la teoría vista en clase con la realidad empresarial.</p>			
3. FUNCIONES 3.1. Atender, orientar y tramitar las solicitudes de empresarios que requieren solucionar problemas específicos a través del desarrollo de proyectos con la participación de estudiantes en pasantía institucional, de acuerdo con lo definido en la Resolución de Consejo Académico No. 6462 del 07 de Septiembre de 2009. 3.2. Atender, orientar y dar apoyo a estudiantes de la Facultad de Ingeniería y de la Facultad de Ciencias Básicas, que requieren conseguir empresas donde les permitan desarrollar su pasantía institucional, de acuerdo con lo definido en la Resolución de Consejo Académico No. 6462 del 07 de Septiembre de 2009. 3.3. Atender, orientar y dar apoyo a estudiantes de la Facultad de Ingeniería y de la Facultad de Ciencias Básicas, que requieren conseguir empresas en las cuales puedan entrevistar a funcionarios, con la finalidad de desarrollar trabajos académicos, que les han sido asignados por docentes.			
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CRC
Revisado por:	DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Código de Formato: DEOM-3.3.4-F011

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.4. Atender, orientar, y dar apoyo a docentes de la Facultad de Ingeniería y de la Facultad de Ciencias Básicas, que requieren conseguir empresas, donde les permitan realizar visitas empresariales junto con sus estudiantes, con la finalidad de contrastar la teoría vista en clase con la realidad empresarial.
- 3.5. Trabajar articuladamente con las Coordinaciones Administrativas de la Facultad de Ingeniería y la Facultad de Ciencias Básicas, en los diferentes trámites relacionados con el CRC.
- 3.6. Representar a la Facultad de Ingeniería en eventos y organizaciones empresariales, que permitan identificar oportunidades de participación, a través del desarrollo de proyectos que beneficien a micros, pequeñas y medianas empresas.
- 3.7. Conseguir la participación de empresarios en desayunos de trabajo con Decano, Jefes de Departamento, Directores de Programa, y docentes de la Facultad de Ingeniería, que permita ampliar y mejorar las relaciones a través de un intercambio de conocimiento de la empresa y de la infraestructura con que cuenta la Facultad, con la finalidad de identificar oportunidades de desarrollo de proyectos conjuntos.
- 3.8. Trabajar articuladamente en torno a las pasantías institucionales con Directores de Programa y coordinadores de trabajos de grado de la Facultad de Ingeniería y la Facultad de Ciencias Básicas, de acuerdo con lo definido en la Resolución de Consejo Académico No. 6462 del 07 Septiembre de 2009.
- 3.9. Participar activamente en la inducción sobre la opción de pasantía institucional, que los programas académicos de la Facultad de Ingeniería y la Facultad de Ciencias Básicas, llevan a cabo con sus estudiantes, de acuerdo con lo definido en la Resolución de Consejo Académico No. 6462 del 07 Septiembre de 2009.
- 3.10. Preseleccionar y enviar a las empresas las hojas de vida de estudiantes de la Facultad de Ingeniería y la Facultad de Ciencias Básicas, que cumplen con los requisitos para realizar pasantía institucional, de acuerdo con lo requerido en las temáticas de proyectos presentados por las empresas y que han sido aceptados por los programas académicos.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CRC
Revisado por:	DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por:	VICERECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.11. Focalizar los esfuerzos hacia las actividades que generen impacto en el sector empresarial, buscando fortalecer la relación Universidad – Empresa – Estado.
- 3.12. Liderar los procesos de integración, participación e información tendientes a fortalecer las relaciones institucionales con empresas públicas y privadas, organizaciones y gremios empresariales.
- 3.13. Coordinar, administrar y actualizar la información del Portal www.mipymespecifico.com del Consejo Regional Mipymes del Valle del Cauca, como apoyo a las micros, pequeñas y medianas empresas.
- 3.14. Coordinar y administrar la relación con empleo.com y otros medios en la búsqueda de oportunidades de vinculación laboral para estudiantes.
- 3.15. Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- 3.16. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.
- 3.17. Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- 3.18. Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- 3.19. Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CRC
Revisado por:	DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

4. RESPONSABILIDADES

4.1. EN BIENES

Buen uso y manejo de equipos y elementos entregados para el desempeño del cargo como: equipo de cómputo, teléfono y mobiliario.

4.2. EN SUPERVISIÓN

- Verificación del adecuado manejo del Sistema de Información y Control – SIGECO, por parte de las secretarías del CAI, que lo requieren.
- Supervisar el adecuado desarrollo de los diferentes trámites realizados por el CRC, relacionados con la Pasantía Institucional, las visitas técnicas empresariales y las entrevistas empresariales.

4.3. EN DISCRECIÓN

- Confidencialidad en el manejo de la información facilitada por las empresas.
- Confidencialidad y discreción en el manejo de la información facilitada por las empresas.
- Confidencialidad en la administración y control de las hojas de vida para Pasantía Institucional de los estudiantes.

4.4 GENERALES

- Velar por el buen funcionamiento del CRC y el logro de sus metas.
- Velar por el buen servicio dado a nuestros clientes internos y externos
- Administración, utilización eficiente y adecuada de los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos facilitados por la Universidad.
- Correcta implementación, aplicación y utilización de las normas institucionales e imagen corporativa.
- Representar al Centro de Relaciones Corporativas ante estudiantes, empresas, gremios empresariales y organizaciones gubernamentales.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CRC
Revisado por:	DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

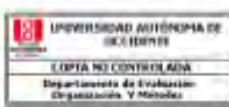
Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Estudiantes de la Facultad de Ingeniería	Interno	Académica para pasantías institucionales y entrevistas empresariales	Diaria
Docentes de la Facultad de Ingeniería	Interno	Académica para visitas técnicas empresariales.	Según lo requerido
Decano de la Facultad de Ingeniería	Interno	Académica	Según lo requerido
Vicerrector Académico	Interno	Académica	Según lo requerido
Empresas	Externo	Convenios, pasantías, visitas técnicas empresariales, entrevistas empresariales	Según lo requerido
Departamento de Protección y Control	Interno	Seguridad para las visitas técnicas empresariales	Según lo requerido
Empleo.com	Externo	Laboral para estudiantes	Según lo requerido

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informes a Decanatura de la Facultad de Ingeniería	Resultados de las actividades desarrolladas en el Centro de Relaciones Corporativas.	Anualmente	Decanatura

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CRC
Revisado por:	DECANO DE LA FACULTAD DE INGENIERÍA	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 29. Manual de Funciones Director CIEE-2.8.5-MF1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 <small>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</small> <small>COPIA NO CONTROLADA</small> <small>Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</small>	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente								
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Código</td> <td>CIEE-2.8.5-MF1</td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td>Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td>0</td> </tr> </table>		Código	CIEE-2.8.5-MF1	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	CIEE-2.8.5-MF1										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial											
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : DIRECTOR</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : DECANO FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS</p> <p>No. DE CARGOS : UNO (1)</p> <p>2. OBJETIVO</p> <p>Direccionar todos los aspectos relacionados con el fomento, apoyo, formación académica, la innovación y la investigación, en el campo del emprendimiento empresarial fortaleciendo el sistema de emprendimiento UAO.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <p>Administrativas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Dirigir y mantener las relaciones públicas del CIEE con entes Nacionales e Internacionales con que fin de facilitar los procesos de movilidad académica y transferencia de conocimientos. 3.2. Planear y desarrollar programas y proyectos que permitan el desempeño adecuado de la misión del CIEE alineado con el Plan Estratégico Institucional. 3.3. Presentar a las directivas de la institución los informes anuales necesarios para evaluar el desarrollo de los objetivos del CIEE. 3.4. Participar en espacios de concertación, privados o públicos donde la Universidad necesite representatividad en función del emprendimiento. 3.5. Propender por la articulación con todas las facultades para el correcto desempeño y desarrollo de las funciones del CIEE. 3.6. Diseñar e implementar programas de promoción, que permitan incrementar el sentimiento de la cultura empresarial en la comunidad de la Universidad. 											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CIEE								
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.7. Utilizar los medios de comunicación disponibles por la Universidad para la promoción y divulgación de actividades relacionadas con el emprendimiento.
- 3.8. Aplicar y divulgar las experiencias adquiridas en espacios nacionales e internacionales para que sirvan de construcción de un mejor programa de emprendimiento.
- 3.9. Elaborar y tramitar el presupuesto del CIEE ante la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad, contribuyendo al normal funcionamiento del mismo.
- 3.10. Asistir en representación de la Universidad a todos los espacios que sirvan para fortalecer relaciones duraderas para el CIEE y participar activamente en las redes nacionales e internacionales.

Académicas:

- 3.11. Definir procedimientos y acciones que permitan operativamente la implementación de disposiciones de tipo académico emanadas por el consejo académico, la vicerrectoría académica y la rectoría de la Universidad.
- 3.12. Implementar sistemas de evaluación de las actividades del CIEE en términos académicos que permitan establecer acciones de mejoramiento continuo.
- 3.13. Diseñar e implementar capacitaciones para los docentes del CIEE y la comunidad académica en general para fortalecer el modelo de emprendimiento UAO y la cultura empresarial de acuerdo con las últimas tendencias mundiales.
- 3.14. Propender por el intercambio docente en diferentes espacios para nutrir adecuadamente los contenidos académicos del CIEE e incrementar la calidad académica del programa de emprendimiento UAO.
- 3.15. Revisar anualmente los contenidos académicos del CIEE para propender por su mejora actualizando permanentemente el material de apoyo.
- 3.16. Fomentar el desarrollo de actividades académicas innovadoras entre sus docentes que permitan mejorar el desempeño de la comunidad en pro de una cultura empresarial adecuada.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MP1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.17. Seleccionar y capacitar a los docentes que ingresan nuevos al CIEE de acuerdo a las políticas institucionales y el modelo de emprendimiento UAO.
- 3.18. Verificar semestralmente la oferta académica del CIEE con el objeto de satisfacer adecuadamente las necesidades institucionales.
- 3.19. Articularse en procesos de investigación que permitan al CIEE reconocimiento en la investigación en emprendimiento y empresarismo.
- 3.20. Articular al CIEE con la dirección de Extensión para desarrollar programas abiertos o cerrados que se puedan comercializar en bienestar de mejorar los ingresos del CIEE.
- 3.21. Articular al CIEE con los procesos de proyección social de la Universidad que permitan aportar a la construcción de un futuro mejor para la región y el país.

Generales

- 3.22. Participar activamente en los procesos de autoevaluación y acreditación de los diferentes programas académicos de la institución, facilitando la logística de los mismos y brindando información veraz y oportuna.
- 3.23. Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- 3.24. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.
- 3.25. Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- 3.26. Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MP1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

3.27. Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

- Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.
- Administración adecuada de los elementos para uso académico renovables o permanentes.

4.2 EN SUPERVISIÓN

- Control del desarrollo de las actividades de los docentes.
- Seguimiento a los indicadores establecidos por el CIEE.
- Control y seguimiento a la ejecución del presupuesto.
- Supervisión en el adecuado desarrollo de los diferentes eventos realizados por el CIEE.
- Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Confidencialidad y discreción con la información financiera y académica de la Universidad.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

4.3 GENERALES

- Velar por el buen funcionamiento del CIEE y el logro de sus metas.
- El servicio al cliente interno y externo.
- Administración adecuada de los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos y su utilización de manera efectiva y oportuna.
- La correcta implementación, aplicación y utilización de las normas institucionales e imagen corporativa.

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Red de emprendimiento del Valle del Cauca	Externo	Articularse con la región en términos de emprendimiento	Semanal
Emprendedur	Externo	Relaciones con redes de emprendimiento internacionales orientadas al intercambio de conocimiento	Anual
REELA- STANFORD	Externo		
Directivos UAO	Interno	Discusión de temáticas relacionadas con el emprendimiento	Según la necesidad
Estudiantes UAO	Interno	Solución de problemas y consultas relacionadas con el emprendimiento	Diario.
Egresados UAO	Interno	Solución de inquietudes sobre procesos de emprendimiento.	Diario.

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informe Anual	Informe de resultados anuales del CIEE	Anual	Vicerrectoría Académica.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	DIRECTOR DEL CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

Anexo 30. Manual de Funciones Coordinador Administrativo CIEE-2.8.5-MF2

<p>VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</p>	 <small>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</small> <small>COPIA NO CONTROLADA</small> <small>Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</small>	 <small>Universidad AUTÓNOMA de Occidente</small>								
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO</h1>										
Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial										
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: black; color: white;">Código</td> <td style="background-color: black; color: white;">CIEE-2.8.5-MF2</td> </tr> <tr> <td style="background-color: black; color: white;">Expedido</td> <td style="background-color: black; color: white;">Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td style="background-color: black; color: white;">Actualizado</td> <td style="background-color: black; color: white;">N/A</td> </tr> <tr> <td style="background-color: black; color: white;">Versión</td> <td style="background-color: black; color: white;">0</td> </tr> </table>	Código	CIEE-2.8.5-MF2	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	CIEE-2.8.5-MF2									
Expedido	Agosto 17 de 2012									
Actualizado	N/A									
Versión	0									
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL - CIEE</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : COORDINADOR ADMINISTRATIVO</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : DIRECTOR DEL CIEE</p> <p>No. DE CARGOS : UNO (1)</p> <p>2. OBJETIVO</p> <p>Coordinar las actividades académicas y administrativas del CIEE, apoyando de manera integral y oportuna la gestión del Director, a través de la implementación de políticas y estrategias de la gestión administrativa, que garanticen el normal desarrollo de los diferentes asuntos relacionados con el emprendimiento institucional.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Realizar seguimiento y evaluación permanente a los procesos, planes, programas y proyectos establecidos por el CIEE, facilitando la toma de decisiones y el diseño e implementación de acciones de mejoramiento que contribuyan al correcto funcionamiento del mismo. 3.2. Proporcionar información veraz, oportuna y actualizada a la comunidad universitaria sobre los procesos académicos, administrativos y operativos del CIEE, permitiendo una correcta ejecución de los mismos. 3.3. Apoyar permanentemente al Director del CIEE en el diseño e implementación de programas, planes y proyectos que permitan la sostenibilidad y fortalecimiento del CIEE. 3.4. Planear y organizar reuniones y citas con personas y entidades internas y externas asegurando el cumplimiento de las mismas. 3.5. Elaborar documentos de comunicación interna y externa del CIEE, asegurando la entrega oportuna de información pertinente. 										
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE							
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO							

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.6. Brindar al Director información veraz y actualizada, incluyendo indicadores y estadísticas relacionadas con las actividades del CIEE, que permitan evaluar el estado de cumplimiento de las mismas, implementar acciones de mejora y elaboración de informes.
- 3.7. Orientar e informar a los docentes tiempo completo y hora cátedra acerca de los procesos académicos y administrativos del CIEE, facilitando el desarrollo adecuado de los trámites y actividades que sus obligaciones requieran.
- 3.8. Proporcionar oportunamente la información requerida por los docentes y estudiantes acerca de deberes y derechos que les corresponden por pertenecer a la institución, de acuerdo a lo establecido en el reglamento estudiantil y código de ética de la Universidad.
- 3.9. Realizar la digitación de los nombramientos de los docentes hora cátedra y planta, de acuerdo con la carga académica establecida para cada uno.
- 3.10. Coordinar y revisar la entrega oportuna de los documentos de ingreso de los docentes contratados bajo las diferentes modalidades al departamento de Recursos Humanos.
- 3.11. Tramitar oportunamente los materiales, recursos y equipos requeridos por el CIEE, supervisando su uso adecuado.
- 3.12. Revisar la recepción, envío y archivo de la documentación del CIEE, de acuerdo con las políticas institucionales, asegurando la adecuada gestión documental.
- 3.13. Apoyar al Director del CIEE en la elaboración y trámite de la propuesta del presupuesto del CIEE ante la Vicerrectoría Administrativa de la Universidad, contribuyendo al normal funcionamiento del mismo.
- 3.14. Revisar y hacer seguimiento a los docentes tiempo completo y hora cátedra para que efectúen la entrega de notas al Departamento de Registro Académico en las fechas establecidas, cumpliendo con el proceso de cierre de actas en el sistema.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.15. Revisar y hacer seguimiento a las actas de modificación de calificaciones, verificando la justificación del cambio a través de las instancias correspondientes y entrega oportuna a Registro Académico.
- 3.16. Realizar seguimiento y control sobre el uso de recursos financieros, físicos y materiales necesario para el cumplimiento de las actividades propias del CIEE.
- 3.17. Velar por el cumplimiento de la programación de las fechas de exámenes parciales, finales, supletorios y validaciones en calendario académico institucional.
- 3.18. Tramitar y hacer seguimiento a los requerimientos de logística necesarios en la realización de eventos y actividades del CIEE, contribuyendo a la ejecución y buen desempeño de los mismos.
- 3.19. Participar, por solicitud del Director, en eventos internos o externos relacionados con emprendimiento, contribuyendo al desarrollo exitoso de los mismos.
- 3.20. Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por la Universidad Autónoma de Occidente.
- 3.21. Implementar y cumplir con los trámites establecidos en la Resolución que reglamenta el trabajo de grado, en la modalidad de proyecto de emprendimiento.
- 3.22. Participar activamente en los procesos de autoevaluación y acreditación de los diferentes programas académicos de la institución, facilitando la logística de los mismos y brindando información veraz y oportuna.
- 3.23. Elaborar y autorizar, solicitudes relacionadas con:
 - Impresos y publicaciones.
 - Portes y correos.
 - Casos y restaurantes.
 - Servicios de transporte.
 - Varios.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DFTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

De acuerdo a los montos previamente establecidos, asegurando el manejo adecuado del presupuesto asignado.

- 3.24. Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, sinergia, actitud positiva y proactiva, respeto y empatía, sentido de pertenencia, comportamiento ético y transparente y filosofía gana – gana.
- 3.25. Revisar y hacer recomendaciones al Director del CIEE referentes a la programación de la oferta académica del Centro, velando por su pertinencia y calidad.
- 3.26. Tramitar la divulgación de información oportuna y veraz, de las actividades propias de del CIEE, por los medios de comunicación internos y externos, contribuyendo al reconocimiento y posicionamiento del CIEE.
- 3.27. Elaborar, tramitar y hacer seguimiento a las solicitudes de contratación del CIEE, de acuerdo con las necesidades, presupuesto y políticas establecidas.
- 3.28. Remplazar al Director del CIEE cuando por cualquier circunstancia se requiera, manteniendo el normal funcionamiento del CIEE.
- 3.29. Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- 3.30. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.
- 3.31. Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- 3.32. Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

3.33. Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfonos y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

- El control del material bibliográfico y didáctico del CIEE.
- El control y seguimiento del presupuesto asignado.
- La veracidad, confiabilidad y oportunidad de la información que se brinda a la comunidad universitaria.
- Los trámites correspondientes a trabajos de grado de pregrado, modalidad proyecto de emprendimiento.
- Supervisión en el adecuado desarrollo de los diferentes eventos realizados por el CIEE.
- Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Informes y reportes de la información financiera y académica de la Institución.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

4.4 GENERALES

- Cumplimiento de la política de inversión y presupuesto.
- Administrar adecuadamente los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos y su utilización de manera efectiva y oportuna.
- La correcta implementación, aplicación y utilización de las normas institucionales e imagen corporativa.

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Estudiantes	Interno	Orientación, información académica y de emprendimiento	Diaría
Docentes (TC y HC)	Interno	Orientación, información académica, laboral y de emprendimiento	Diaría
Egresados	Externo	Orientación, información académica y de emprendimiento	Diaría
Coordinadoras CAA y secretarías facultades	Interno	Solicitud o divulgación de información académica y de emprendimiento	Mensual
Directivos Académicos	Interno	Solicitudes o entrega de información académica y de emprendimiento	Mensual
Funcionarios Vicerrectoría Académica	Interno	Aprobación de documentos y trámites académicos.	Mensual
Funcionarios del Centro de Desarrollo Académico	Interno	Información académica y evaluación docente	Semestral
Funcionarios Vicerrectoría Administrativa	Interno	Presupuesto, contratos, nombramientos, información laboral, compras	Semanal
Funcionarios del Dpto. de Registro Académico	Interno	Información Académica, asignación de salones.	Semanal

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-MF2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Funcionarios de Servicios Generales	Interno	Solicitudes de apoyo logístico, traslado de equipos, reparaciones y aseo	Mensual
Funcionarios de Multimedia	Interno	Reserva de espacios y equipos para eventos y reuniones	Mensual
Funcionarios de Planta Física	Interno	Solicitudes de adecuaciones, reparaciones locativas	Mensual
Soporte Técnico y Redes	Interno	Solicitudes de cuentas de usuario, reparaciones de hardware y software	Mensual
Funcionarios oficina de Comunicaciones	Interno	Divulgación de información	Mensual
Visitantes	Externo	Orientación, información del CIEE	Mensual
Líderes de emprendimiento de otras instituciones	Externo	Divulgación o intercambio de información de emprendimiento	Mensual


6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

7.

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Nombramientos	Reporte	Semestral	Vicerrectoría Administrativa, Centro de Desarrollo Académico, Registro Académico, Contraloría.
Docentes adscritos al CIEE	Relación de docentes con datos de contacto	Semestral	Director del CIEE y Coordinadores de Trabajo de Grado, Directores de Programa
Cursos por semestre	Relación de cursos, con número de estudiantes, docentes asignados, horarios	Semestral	Director del CIEE
Informe de Gestión	Información referente a todas las actividades desarrolladas por el CIEE	Anual	Director del CIEE, Vicerrectoría Académica, Decanos

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DPTO. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS	Aceptado por:	COORDINADOR ADMINISTRATIVO CIEE
Revisado por:	DIRECTOR DEL CIEE	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

Anexo 31. Manual de Funciones Director OP-1.3-MF1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 Universidad AUTÓNOMA de Occidente																				
MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="background-color: #f2f2f2;">Código</td> <td style="background-color: #f2f2f2;">OP-1.3-MF1</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f2f2f2;">Expedido</td> <td style="background-color: #f2f2f2;">Agosto 1 de 2001</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f2f2f2;">Actualizado</td> <td style="background-color: #f2f2f2;">Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #f2f2f2;">Versión</td> <td style="background-color: #f2f2f2;">1</td> </tr> </table>	Código	OP-1.3-MF1	Expedido	Agosto 1 de 2001	Actualizado	Agosto 17 de 2012	Versión	1												
Código	OP-1.3-MF1																					
Expedido	Agosto 1 de 2001																					
Actualizado	Agosto 17 de 2012																					
Versión	1																					
Oficina de Planeación y Desarrollo																						
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 35%;">DEPENDENCIA</td> <td style="width: 5%;">:</td> <td style="width: 60%;">Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</td> </tr> <tr> <td>NOMBRE DEL CARGO</td> <td>:</td> <td>Director</td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR INMEDIATO</td> <td>:</td> <td>Rector</td> </tr> <tr> <td>Nº. DE CARGOS</td> <td>:</td> <td>Uno (1)</td> </tr> </table> <p>2. OBJETIVO</p> <p>Apoyar los procesos Institucionales mediante la gestión de información pertinente, confiable y valida que permita la construcción de escenarios que sirvan como referentes para el desarrollo Institucional, la toma de decisiones estratégicas y la construcción de procesos que impulsen a la Universidad a alcanzar los más altos estándares de excelencia.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Asesorar al Rector en la formulación de políticas institucionales de desarrollo, acordes con los fines misionales de la Universidad y los avances del entorno regional, nacional e internacional. 3.2. Diseñar, hacer seguimiento y evaluar el plan de desarrollo institucional con base en los indicadores de gestión definidos. En igual sentido apoyar lo concerniente a los planes de los subsistemas institucionales. 3.3. Definir los referentes de calidad que orienten el mejoramiento de los procesos administrativos y académicos de la Institución, hacia un excelente desempeño en todas sus áreas de gestión y frentes estratégicos. 3.4. Identificar, formular, dirigir, coordinar y hacer realizables programas y proyectos inherentes a los fines misionales de la Institución y de la Dependencia. 3.5. Orientar la inserción efectiva de la Universidad en los frentes estratégicos identificados en su entorno, mediante la ejecución de proyectos financiados o ejecutados en forma conjunta con diferentes organizaciones locales, nacionales e internacionales (entidades gubernamentales, empresa privada, agencias de cooperación). 3.6. Mantener información actualizada sobre los escenarios presentes y futuros del entorno mundial, nacional y regional, necesarios para el proceso de prospectiva y planeación estratégica. <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Elaborado y Aprobado por:</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM</td> <td style="width: 25%; text-align: center;">Aceptado por:</td> <td style="width: 20%; text-align: center;">DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Revisado por:</td> <td style="text-align: center;">DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL</td> <td style="text-align: center;">Aprobado por:</td> <td style="text-align: center;">VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO</td> </tr> </table>			DEPENDENCIA	:	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional	NOMBRE DEL CARGO	:	Director	SUPERIOR INMEDIATO	:	Rector	Nº. DE CARGOS	:	Uno (1)	Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
DEPENDENCIA	:	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional																				
NOMBRE DEL CARGO	:	Director																				
SUPERIOR INMEDIATO	:	Rector																				
Nº. DE CARGOS	:	Uno (1)																				
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL																			
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO																			

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo

Código	OP-1.3-MF1
Expedido	Agosto 1 de 2001
Actualizado	Agosto 17 de 2012
Versión	1

- 3.7. Diseñar, implementar, desarrollar y mantener el sistema de información estadística institucional para atender tanto los requerimientos internos como los externos y derivar de él estudios y análisis sobre aspectos básicos de desarrollo, con el apoyo de las dependencias en informática y sistemas. Fortaleciendo la capacidad institucional para responder oportuna y efectivamente a requerimientos institucionales necesarios para su propio desarrollo.
- 3.8. Coordinar el proceso de autoevaluación institucional y de los programas académicos, con fines de evaluación interna o externa a través del Consejo Nacional de Acreditación.
- 3.9. Coordinar el proceso de diseño y formulación de propuestas de estructuras organizacionales institucionales. De acuerdo con las necesidades institucionales y tendencias del entorno.
- 3.10. Fomentar las relaciones institucionales con los organismos de planeación nacionales e internacionales, especialmente con los de educación superior, dentro de un marco de mutua cooperación.
- 3.11. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias afines, integrando equipos de trabajo para desarrollar efectivamente los planes, programas y proyectos cumpliendo oportunamente los objetivos y metas Institucionales.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Administración adecuada de los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos y su utilización de manera efectiva y oportuna.

4.2 EN SUPERVISIÓN

- Supervisión, control, comportamiento y cumplimiento del personal a su cargo.
- Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.
- Seguimiento y control a la ejecución de los planes de trabajo establecidos por la Oficina de Planeación y Desarrollo.
- Seguimiento y control al cumplimiento de políticas y normas establecidas por la universidad

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo

Código	OP-1.3-MF1
Expedido	Agosto 1 de 2001
Actualizado	Agosto 17 de 2012
Versión	1

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo


Código	OP-1.3-MF1
Expedido	Agosto 1 de 2001
Actualizado	Agosto 17 de 2012
Versión	1

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Plan de Desarrollo Institucional	Formula el plan de desarrollo en su fase estratégica y operacional	Al vencimiento del Plan de Desarrollo vigente	Consejo Superior, Rector y comunidad universitaria
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general
Informe de proyectos	Informe general de las propuestas presentadas en convocatoria interna de proyectos para el desarrollo de la planeación institucional.	A la realización de convocatorias internas de proyectos	Rector y Comité de Rectoría
Informe de proyectos en ejecución	Informe financiero y de gestión de los proyectos en desarrollo.	Anual	Rector y Comité de Rectoría

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 32. Manual de Funciones Coordinador del Área de Gestión de la Calidad Institucional OP-1.3-MF5

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 Universidad AUTÓNOMA de Occidente								
MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Código</td> <td>OP-1.3-MF5</td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td>Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td>0</td> </tr> </table>	Código	OP-1.3-MF5	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF5									
Expedido	Agosto 17 de 2012									
Actualizado	N/A									
Versión	0									
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional										
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : Coordinador del Área de Gestión de la Calidad Institucional</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : Director</p> <p>No. DE CARGOS : Uno (1)</p> <p>2. OBJETIVOS</p> <p>Articular los procesos relacionados con la planeación, la autoevaluación, la autorregulación y el sistema integrado de información institucional, desde una perspectiva de excelencia institucional.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Responder por el desarrollo conceptual y técnico de los procesos evaluativos relacionados con la implementación de políticas, estrategias y procesos al interior de la institución en función de sus resultados e impactos. 3.2. Apoyar el proceso de evaluación de desempeño de la totalidad de funcionarios de la institución, a través del diseño, construcción, implementación y seguimiento de los aspectos teóricos y técnicos relacionados. 3.3. Desarrollar estudios de corte investigativo, que permitan a la Dirección General de la Universidad vislumbrar aspectos relacionados con variables de interés institucional alrededor de sus tres funciones sustantivas. 3.4. Operacionalizar los procesos de autoevaluación institucional definidos por el Comité Directivo de Autoevaluación. 3.5. Definir los niveles de responsabilidad, de uso, esquemas de actualización y mantenimiento de la información institucional, acorde con las políticas institucionales. 3.6. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución. 										
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL							
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO							

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF5
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

3.7. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF5
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

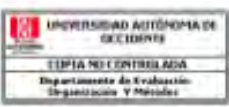

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 33. Manual de Funciones Coordinador Área Estadística OP-1.3-MF6

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE TIPIA NO CONTROLADA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente								
<h1>MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Código</td> <td style="text-align: center;">OP-1.3-MF6</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Expedido</td> <td style="text-align: center;">Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Actualizado</td> <td style="text-align: center;">N/A</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Versión</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>		Código	OP-1.3-MF6	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF6										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional											
<h3>1. IDENTIFICACIÓN</h3>											
DEPENDENCIA	:	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional									
NOMBRE DEL CARGO	:	Coordinador Área Estadística									
SUPERIOR INMEDIATO	:	Director									
No. DE CARGOS	:	Uno (1)									
<h3>2. OBJETIVOS</h3>											
Generar información estadística Institucional confiable, oportuna y pertinente que responda efectivamente a los requerimientos de sectores tanto internos como externos.											
<h3>3. FUNCIONES</h3>											
3.1. Realizar y presentar informes estadísticos institucionales tales como: caracterización de la población universitaria, de los recursos bibliográficos, tecnológicos y físicos institucionales. Fortaleciendo la capacidad institucional para responder oportuna y efectivamente a requerimientos institucionales necesarios para su propio desarrollo.											
3.2. Asesorar y apoyar en la elaboración de estudios estadísticos requeridos por las diferentes dependencias de la universidad.											
3.3. Consolidar y remitir informes para instituciones públicas y privadas locales, departamentales, nacionales e internacionales (Dane, Snies, Icetex, Secretaría de Planeación Departamental, Revistas Semana y La Nota Económica; UNAB; MIT.; Asociación de Televisión Educativa Iberoamericana, entre otras) para brindar respuesta a los requerimientos de información.											
3.4. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución.											
3.5. Actualizar y Mantener la información publicada en la página web de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional. Fortaleciendo la capacidad institucional para responder oportuna y efectivamente a requerimientos institucionales necesarios para su propio desarrollo.											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL								
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF6
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

- 3.6. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF6
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

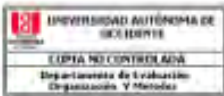

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 34. Manual de Funciones Coordinador del Área de Modelación y Proyecciones OP-1.3-MF7

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos											
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE</h1> <h1 style="margin: 0;">FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Código</td> <td>OP-1.3-MF7</td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td>Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td>0</td> </tr> </table>		Código	OP-1.3-MF7	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF7										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional											
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : Coordinador del Área de Modelación y Proyecciones</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : Director</p> <p>No. DE CARGOS : Uno (1)</p> <p>2. OBJETIVOS</p> <p>Construir modelos cuantitativos que permitan identificar tendencias e impactos probables que puedan afectar el desarrollo institucional.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Proyectar el comportamiento de diferentes variables de interés institucional para identificar tendencias e impactos probables que puedan afectar el desarrollo institucional de acuerdo a los lineamientos de la dirección. 3.2. Apoyar y acompañar a las unidades académicas en la identificación de la deserción (SPADIES), para el diseño de proyectos y programas orientados a su disminución. 3.3. Diseñar y construir estudios econométricos que soporten las decisiones académicas y administrativas de la Universidad. 3.4. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución. 3.5. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales. 											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL								
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF7
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF7
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

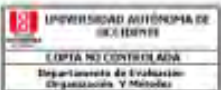

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucre aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 35. Manual de Funciones Coordinador del Área de Planeación

OP-1.3-MF8

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos											
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE</h1> <h1 style="margin: 0;">FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Código</td> <td style="width: 50%;">OP-1.3-MF8</td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td>Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td>0</td> </tr> </table>		Código	OP-1.3-MF8	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF8										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional											
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : Coordinador del Área de Planeación</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : Director</p> <p>No. DE CARGOS : Uno (1)</p> <p>2. OBJETIVOS</p> <p>Orientar, apoyar y acompañar los procesos de planeación institucional.</p> <p>Orientar, apoyar y acompañar a las dependencias académicas y administrativas en los procesos relacionados con la formulación de sus planes de acción, planes de mejoramiento y la realización de estudios sobre el entorno y la construcción de escenarios deseados.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Realizar estudios del entorno y de visualización de escenarios tendenciales, para la toma de decisiones 3.2. Coordinar el proceso de formulación del Plan de Desarrollo Institucional. 3.3. Asesorar y acompañar a las diferentes unidades académicas en los procesos de construcción de escenarios deseados. 3.4. Asesorar y acompañar la formulación de los planes de acción relacionados con el plan de desarrollo Institucional. 3.5. Monitorear y realizar seguimiento a la implementación de los planes de acción 3.6. Hacer seguimiento y evaluación a los planes de mejoramiento que se implementen en la Institución derivados de procesos evaluativos. 3.7. Analizar y dar seguimiento a la estructura organizacional de la UAO. De acuerdo con las necesidades institucionales y tendencias del entorno. 3.8. Realizar estudios de viabilidad económica y financiera relacionados para el desarrollo de propuestas formativas. 											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL								
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF8
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

3.9. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución.

3.10. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MFB
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

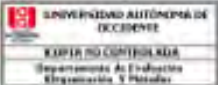

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Plan de Desarrollo Institucional	Formula el plan de desarrollo en su fase estratégica y operacional	Al vencimiento del Plan de Desarrollo vigente	Consejo Superior, Rector y comunidad universitaria en general
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 36. Manual de Funciones Coordinador del Área de Proyectos

OP-1.3-MF9

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 <small>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE</small> <small>KOPIA NO CONTROLADA</small> <small>Departamento de Evaluación, Organización y Métodos</small>	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente								
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">Código</td> <td>OP-1.3-MF9</td> </tr> <tr> <td>Expedido</td> <td>Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td>Actualizado</td> <td>N/A</td> </tr> <tr> <td>Versión</td> <td>0</td> </tr> </table>		Código	OP-1.3-MF9	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF9										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional											
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : Coordinador del Área de Proyectos</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : Director</p> <p>No. DE CARGOS : Uno (1)</p> <p>2. OBJETIVOS</p> <p>Orientar, apoyar y acompañar los procesos relacionados con la formulación de propuestas, la gestión de recursos y la ejecución de proyectos ante fuentes de financiación externas.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Asesorar a los funcionarios de la Universidad en la formulación, presentación y gestión de proyectos de diverso tipo para participar en convocatorias para acceder a financiación interna y externa. 3.2. Identificar donantes/contratantes potenciales (entidades públicas/gubernamentales, empresa privada, agencias de cooperación internacional, organismos multilaterales, entre otros), así como de las condiciones, tiempos y requisitos de sus convocatorias de proyectos. 3.3. Apoyar en el cumplimiento de las exigencias metodológicas (marco lógico, notas conceptuales, formatos específicos) de los donantes/contratantes nacionales e internacionales. 3.4. Realizar seguimiento a la ejecución de proyectos relacionados con el Plan Estratégico de la Institución 3.5. Coordinar los proyectos de inversión derivados de la planeación institucional. 3.6. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución. 3.7. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales. 											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL								
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF9
Epedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: Equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MP9
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

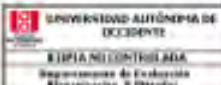

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Rector	Interno	Relaciones laborales, divulgación de información, Remisión de informes, estudios o modelos	Permanente (sin periodo establecido)
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Entidades públicas y privadas	Externo	Remisión de informes a entidades públicas y privadas	Trimestral, semestral y anual

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informe de proyectos	Informe general de las propuestas presentadas en convocatoria interna de proyectos para el desarrollo de la planeación institucional.	A la realización de convocatorias internas de proyectos	Director Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional Comité de Rectoría
Informe de proyectos en ejecución	Informe financiero y de gestión de los proyectos en desarrollo.	Anual	Director Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional Comité de Rectoría

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 37. Manual de Funciones Coordinador Área de Apoyo a la Investigación OP-1.3-MF10

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA Departamento de Evaluación, Organización y Métodos		 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE Rectoría Académica Departamento de Evaluación, Organización y Métodos	 Universidad AUTÓNOMA de Occidente								
<h1 style="margin: 0;">MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO</h1>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Código</td> <td style="text-align: center;">OP-1.3-MF10</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Expedido</td> <td style="text-align: center;">Agosto 17 de 2012</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Actualizado</td> <td style="text-align: center;">N/A</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Versión</td> <td style="text-align: center;">0</td> </tr> </table>		Código	OP-1.3-MF10	Expedido	Agosto 17 de 2012	Actualizado	N/A	Versión	0
Código	OP-1.3-MF10										
Expedido	Agosto 17 de 2012										
Actualizado	N/A										
Versión	0										
Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional											
<p>1. IDENTIFICACIÓN</p> <p>DEPENDENCIA : Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional</p> <p>NOMBRE DEL CARGO : Coordinador Área de Apoyo a la Investigación</p> <p>SUPERIOR INMEDIATO : Director</p> <p>No. DE CARGOS : Uno (1)</p> <p>2. OBJETIVOS</p> <p>Recopilar, sistematizar, procesar, analizar y difundir información generada por las unidades académicas, los centros y grupos de investigación y en general, por los académicos de la UAO, lo mismo que socializar internamente la información generada por los sistemas nacionales de educación superior, de ciencia, tecnología e innovación y por otras fuentes internacionales relacionadas con estos asuntos.</p> <p>3. FUNCIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Apoyar a la Vicerrectoría Académica y a la Dirección de Investigaciones y Desarrollo Tecnológico, en el acopio y organización de información relacionada con los procesos que en torno a la Investigación se desarrollen en la Institución. 3.2. Brindar información institucional relacionada con las áreas de investigación, líneas de investigación, programas, proyectos, grupos y centros de investigación y demás formas organizativas de la investigación. 3.3. Manejar las bases de datos y las distintas herramientas tecnológicas y aplicativos del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (Scienti, CvLAC, GrupLAC, InstituLAC, SIGP, etc.), con la intención de mantener actualizada la información institucional. 3.4. Recopilar, analizar y difundir información relacionada con ciencia, tecnología y educación, proveniente de diversas fuentes externas. 3.5. Administrar el Sistema de Información de Apoyo a la Gestión de la Investigación-SAGI. 3.6. Apoyar los procesos de autoevaluación y registro calificado de los programas académicos de la Institución. 											
Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL								
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO								

Código de Formato: DEOM-3.3.4-FO11

VERSIÓN: 1

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF10
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

3.7. Concurrir en el desempeño de sus funciones con todas las dependencias, integrando equipos de trabajo que garanticen una gestión con calidad, cumplimiento oportuno de los objetivos y metas institucionales.

4. RESPONSABILIDADES

4.1 EN BIENES

Buen manejo y uso de los activos y elementos devolutivos a su cargo: equipo de cómputo, teléfono y productos institucionales.

4.2 EN SUPERVISIÓN

Supervisión y visto bueno del trabajo efectuado por el personal a su cargo.

4.3 EN DISCRECIÓN

Manejo confidencial de la información institucional.

4.4 GENERALES

- Aplicar los procedimientos establecidos en el Manual de Procesos y Procedimientos de la Universidad en la ejecución de las funciones, eliminando trámites innecesarios y ejerciendo autocontrol en su desempeño.
- Participar activamente en los programas de inducción, entrenamiento, capacitación y mejoramiento de la cultura organizacional, establecidos por Universidad.
- Mantener en el desempeño de su cargo excelentes relaciones humanas, capacidad de trabajo en equipo, receptividad al cambio, liderazgo, mejoramiento continuo, calidad en la gestión, excelencia en el servicio al cliente interno y externo y ética.
- Y las demás que le sean asignadas por autoridad competente y necesaria para el cumplimiento efectivo y oportuno de los objetivos, metas y Misión de la Dependencia y de la Universidad Autónoma de Occidente.

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

MANUAL DE FUNCIONES DEL CARGO

Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional

Código	OP-1.3-MF10
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

5. RELACIONES CON PÚBLICOS

Clase de público	Interno y/o Externo	Objetivo de la relación	Frecuencia de la relación
Dependencias y/o Facultades	Interno	Relaciones laborales, Remisión de informes, estudios o modelos.	Permanente (sin periodo establecido)
Grupos de investigación	Interno	Relaciones laborales, actualización y divulgación de información	Permanente (sin periodo establecido)
Colciencias	Externo	Alimentación de los aplicativos tecnológicos	Permanente (sin periodo establecido)

6. INFORMACIÓN Y DOCUMENTOS QUE GENERA EL CARGO

Informe o Reporte	Descripción	Frecuencia de entrega	Usuario
Informes, Estudios o Modelos	Informe: Datos y/o cifras analizadas para un fin específico. Estudio: Análisis de información a través del tiempo teniendo en cuenta referentes tanto internos como externos, que involucra aspectos y variables de interés institucional que orienten el proceso de toma de decisiones. Modelo: Esquema teórico, generalmente en forma matemática, de un sistema o de una realidad compleja, que se elabora para facilitar su comprensión y el estudio de su comportamiento.	De acuerdo con los requerimientos de información de instancias internas y/o externas o la identificación de las necesidades de información institucional de los Dpto. de la Universidad, entidades gubernamentales y privadas	Consejo Superior, Rector, Dependencias, Facultades y comunidad universitaria en general

Elaborado y Aprobado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO DE EOYM	Aceptado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
Revisado por:	DIRECTOR OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

Anexo 38. Indicador de Gestión Tiempo de Trámite ante los Programas Académicos CRC-2.11.8-CMI1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEDM-3.3.4-FO14

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Departamento de Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-CMI1
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Tiempo de trámite ante los programas académicos
Objetivo	Determinar el tiempo promedio para hacer el trámite ante los programas académicos, de las solicitudes que presentan las empresas, buscando de esta manera el mejoramiento continuo.
Proceso relacionado	Pasantía Institucional
Objetivo de calidad relacionado	Adecuar la estructura organizacional a los nuevos desarrollos institucionales.
Unidad de medida	Días
Cálculo	Sumatoria (Fecha en que se tramita la solicitud ante el Programa Académico – Fecha en que se recibe la solicitud de la empresa)/No. de trámites
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	CRC: Centro de Relaciones Corporativas
Origen de los datos	Base de datos Pasantías
Responsable	Director CRC
Situación Actual	Meta \leq 3 días
Rangos de tolerancia	Excelente: 3 días; Bueno: 4 días; Regular 5 días; Malo: > 5 días

VERSIÓN: 0

Anexo 39. Indicador de Gestión Tiempo de Tramite ante las Empresas CRC-2.11.8-CMI2

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-FD14

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Departamento de Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-CMI2
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Tiempo de trámite ante las empresas
Objetivo	Determinar el tiempo promedio de trámite ante las empresas de las solicitudes de los docentes para Visita Técnica Empresarial, buscando de esta manera el mejoramiento continuo.
Proceso relacionado	Gestión de contactos empresariales con fines académicos
Objetivo de calidad relacionado	Fortalecer la pertinencia social entendida como la integración de la Institución con el entorno local, regional, nacional e internacional.
Unidad de medida	Días
Cálculo	Sumatoria (Fecha en que se tramita la solicitud ante la empresa – Fecha en que se recibe la solicitud del docente)/No. de trámites
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	CRC: Centro de Relaciones Corporativas
Origen de los datos	Base de datos Visitas Técnicas Empresariales
Responsable	Director CRC
Situación Actual	Meta \leq 5 días
Rangos de tolerancia	Excelente: 5 días; Bueno: entre 6 a 8 días; Regular: entre 9 a 10 días; Malo: $>$ 10 días

VERSIÓN: 0

Anexo 40. Indicador de Gestión Satisfacción de los Docentes por la Atención Recibida en el CRC CRC-2.11.8-CMI3

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Departamento de Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-CMI3
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Satisfacción de los docentes por la atención recibida en el CRC
Objetivo	Identificar la satisfacción de los docentes que solicitan apoyo en la consecución de empresas para Visita Técnica Empresarial, buscando de esta manera el mejoramiento continuo.
Proceso relacionado	Gestión de contactos empresariales con fines académicos
Objetivo de calidad relacionado	Implementar el modelo de gestión hacia la calidad y mejoramiento continuo de los procesos a través de estándares de alto desempeño.
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	Sumatoria (evaluaciones porcentaje de satisfacción)/No. de evaluaciones
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	CRC: Centro de Relaciones Corporativas
Origen de los datos	Encuestas de satisfacción a docentes
Responsable	Director CRC
Situación Actual	Meta = 80%
Rangos de tolerancia	(Excelente: 90% a 100%) (Bueno: 80% a 89%) (Regular: 60% a 79%) (Insuficiente: 40% a 59%) Deficiente: <40%

VERSIÓN: 0

Anexo 41. Indicador de Gestión Satisfacción de los Estudiantes por la Atención Recibida en el CRC.

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEDM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Departamento de Centro de Relaciones Corporativas

Código	CRC-2.11.8-CMI4
Expedido	Agosto 17 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Satisfacción de los estudiantes por la atención recibida en el CRC
Objetivo	Identificar la satisfacción de los estudiantes que solicitan apoyo en la consecución de empresas para Entrevista Empresarial, buscando de esta manera el mejoramiento continuo.
Proceso relacionado	Gestión de contactos empresariales con fines académicos
Objetivo de calidad relacionado	Implementar el modelo de gestión hacia la calidad y mejoramiento continuo de los procesos a través de estándares de alto desempeño.
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	Sumatoria (evaluaciones porcentaje de satisfacción)/No. de evaluaciones
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	CRC: Centro de Relaciones Corporativas
Origen de los datos	Encuestas de satisfacción a estudiantes
Responsable	Director CRC
Situación Actual	Meta = 80%
Rangos de tolerancia	(Excelente: 90% a 100%) (Bueno: 80% a 89%) (Regular: 60% a 79%) (Insuficiente: 40% a 59%) Deficiente: <40%

VERSIÓN: 0

Anexo 42. Indicador de Gestión Nivel de Satisfacción de la Línea Curricular en Emprendimiento CIEE-3.3.4-CMI1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-CMI1
Expedido	Septiembre 27 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

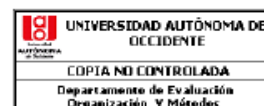
Nombre del indicador	Nivel de satisfacción de la línea curricular en emprendimiento.
Objetivo	Identificar actitudes y valores del ejercicio profesional y las estrategias y habilidades pedagógicas que desarrolla el docente, para hacer activo el proceso de enseñanza-aprendizaje. Establecer la pertinencia que perciben los estudiantes de la asignatura con respecto al Plan de estudios que cursan.
Proceso relacionado	Formación
Objetivo de calidad relacionado	<ul style="list-style-type: none"> Consolidar la oferta académica de la institución. Implementar el modelo de gestión hacia la calidad y mejoramiento continuo de los procesos a través de estándares de alto desempeño.
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	Evaluación del docente: Promedio del promedio por asignatura del porcentaje de estudiantes que otorgaron una calificación de 4 o 5 en las preguntas relacionadas con aspectos generales y metodológicos del docente. Evaluación de la asignatura: Promedio del promedio por asignatura del porcentaje de estudiantes que otorgaron una calificación de 4 o 5 en las preguntas relacionadas con la asignatura.
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	No aplica
Origen de los datos	Encuesta de opinión sobre los procesos docentes, aplicada por la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Responsable	Coordinadora Administrativa
Situación Actual	Estado actual: se evidenciará información en el "Sistema de Medición de Indicadores" a partir del semestre 2012-03. Meta: Evaluación docente: 90%; Evaluación de la asignatura: 90%.
Rangos de tolerancia	Excelente: $X \geq 80\%$; Aceptable: $60\% \leq X < 80\%$; Crítico $X < 60\%$

VERSIÓN: 0

Anexo 43. Indicador de Gestión Nivel de Satisfacción de los Servicios del CIEE (Escuela de Emprendedores y Eventos) CIEE-2.8.5-CMI2

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

* Centro Institucional de Emprendimiento Empresarial

Código	CIEE-2.8.5-CMI2
Expedido	Septiembre 27 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Nivel de satisfacción de los servicios del CIEE (Escuela de Emprendedores y Eventos)
Objetivo	Verificar la adecuada prestación del servicios, considerando aspectos como pertinencia y aplicabilidad de las temáticas, dominio del tema por parte del facilitador, organización y apoyo logístico.
Proceso relacionado	Extensión y Formación
Objetivo de calidad relacionado	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los procesos de articulación de la institución con su entorno. Implementar el modelo de gestión hacia la calidad y mejoramiento continuo de los procesos a través de estándares de alto desempeño.
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	<p>Porcentaje de personas que evalúan los servicios con calificaciones de Excelente y Bueno:</p> $\frac{(\sum \text{Número de personas que calificaron Excelente y Bueno en cada pregunta} / \text{Número de encuestados}) \times 100\%}{\text{Número de preguntas}}$
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	No aplica
Origen de los datos	Encuesta de percepción del servicio
Responsable	Coordinadora Administrativa
Situación Actual	Estado Actual: se evidenciará información en el "Sistema de Medición de Indicadores" a partir del semestre 2012-03. Meta: 90%
Rangos de tolerancia	Excelente: $X \geq 90\%$; Bueno: $75\% \leq X < 90\%$; Aceptable: $60\% \leq X < 75\%$; Crítico: $X < 60\%$

VERSIÓN: 0

Anexo 44. Indicador de Gestión Efectividad de la Información OP-1.3-CMI1

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

*** Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional**

Código	OP-1.3-CMI1
Expedido	Agosto 28 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Efectividad de la información
Objetivo	Medir la efectividad en el suministro de la información adecuada para la toma de decisiones institucionales
Proceso relacionado	Planeación Institucional
Objetivo de calidad relacionado	1. Sistema Universitario 2. Internacionalización 3. Excelencia Académica 4. Pertinencia Social 5. Excelencia Administrativa 6. Calidad de Vida
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	(número de estudios presentados a la alta dirección que originaron decisiones / número de estudios presentados a la alta dirección) * 100
Frecuencia de medición	Semestral
Glosario (terminología)	Estudio: hace referencia a estudios, informes o modelos
Origen de los datos	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional y Comité de Rectoría
Responsable	Gestor: Coordinador Área Estadística Monitoreo: Director de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Situación Actual	Inicia proceso de medición a partir del periodo 2012-3 Meta: 100%
Rangos de tolerancia	(90% - 100%)

VERSIÓN: 0

Anexo 45. Indicador de Gestión Ejecución de Procesos de Autoevaluación OP-1.3-CMI2

VICERRECTORIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



Universidad
AUTÓNOMA
de Occidente

DEOM-3.3.4-F014

HOJA DE VIDA

INDICADOR DE GESTIÓN

*** Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional**

Código	OP-1.3-CMI2
Expedido	Agosto 28 de 2012
Actualizado	N/A
Versión	0

Nombre del indicador	Ejecución de procesos de autoevaluación
Objetivo	Medir el grado de cumplimiento en la ejecución de los procesos de autoevaluación planeados.
Proceso relacionado	Aseguramiento de la Calidad
Objetivo de calidad relacionado	<p>1. Sistema Universitario. Consolidar un sistema universitario con diversas modalidades de generación, creación y aplicación de conocimiento bajo criterios de innovación, mejoramiento continuo y competitividad.</p> <p>1.1 Completar y diversificar la oferta de programas académicos de la Institución.</p> <p>1.4 Posicionar la Institución nacional e internacionalmente.</p> <p>3. Excelencia Académica. Asegurar la excelencia académica entendida como el mejoramiento continuo de la calidad en todas las actividades académicas: docencia, investigación y proyección social, garantizando su articulación.</p> <p>3.3 Consolidar la oferta académica de la Institución.</p>
Unidad de medida	Porcentaje
Cálculo	(Número de procesos de autoevaluación culminados / Número de procesos de autoevaluación propuestos para el periodo) *100
Frecuencia de medición	Anual
Glosario (terminología)	N/A
Origen de los datos	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Responsable	Gestor: Coordinador Área Estadística Monitoreo: Director de la Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Situación Actual	Inicia proceso de medición a partir del 2012 Meta: 100%
Rangos de tolerancia	(90% - 100%)

VERSIÓN: 0

Anexo 46. Procedimiento Control del Producto No Conforme DEOM-3.3.4-PD4.4

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



PROCESO	4	Mejoramiento Continuo	Código	DEOM-3.3.4-PD4.4
			Expedido	Noviembre 20 de 2011
			Actualización	N/A
PROCEDIMIENTO	4.4	Control de Producto No Conforme	Versión	0
			Páginas	1 de 3

DEFINICIONES:

Generales

Conformidad: Producto y/o servicio que cumple con los requisitos legales y reglamentarios establecidos en el proceso y/o por los usuarios.

No Conformidad: Incumplimiento de un requisito legal o reglamentario.

Producto No Conforme: Incumplimiento de alguna de las características definidas por lo tanto debe ser controlado e identificado para su uso o entrega no intencional.

Producto o Servicio: Resultado de un Proceso.

Acciones al Producto No Conforme

Reparación: Acción tomada sobre un producto no conforme para convertirlo en aceptable para su utilización prevista.

Eliminación: Acción tomada sobre un producto no conforme para impedir su uso inicialmente previsto.

Liberación Bajo Concesión: Autorización para utilizar o liberar un producto que no es conforme con los requisitos especificados

Uso: Autorización para proseguir con la siguiente etapa de un proceso.

OBSERVACIONES:

- Los servicios no conformes pueden ser detectados en el momento de la prestación del servicio o cuando se realiza la entrega.
- La autoridad para definir el tratamiento de un producto No Conforme esta a cargo del jefe y líder de cada proceso, quienes a su vez designan los responsables de aplicar los tratamientos.
- Los criterios que se deben tener en cuenta para tomar una acción correctiva son que el servicio no conforme se presente con mucha frecuencia la gravedad o el impacto del mismo.
- El Departamento de Evaluación, Organización y Métodos realiza la verificación y divulgación de la Matriz de Servicios/Productos No Conformes, semestralmente en conjunto con las Dependencias responsables de manera conveniente, asegurando mantener la eficiencia del servicio prestado.
- La definición de Matriz de Servicios/Productos No conformes se aplica a los procesos de control principal y los dirigidos a los usuarios finales; a partir de los objetivos del servicio que se presta la Dependencia.
- Se debe mantener el Registro del Servicio/Producto No Conforme **(DEOM-3.3.4-F028)** generado durante la ejecución del procedimiento, de forma que sean fácilmente identificables y recuperables.

Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO

Código Formato: DEOM-3.3.4-F015

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		4.4	Control de Producto No Conforme	Código	DEOM-3.3.4-PD4.4
				Páginas	2 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Cualquier Área de la Institución	Responsable del Proceso	<pre> graph TD INICIO([INICIO]) --> 1[1: Cuando se detecta un servicio/producto no conforme en el proceso, se consulta la Matriz de Servicios/ Productos No conformes y se verifica la identificación de la situación presentada en la matriz] 1 --> D{Se encuentra identificada la situación?} D -- NO --> 2.2[2.2: Define la disposición, la acción a tomar a la No Conformidad y el responsable de implementar el tratamiento] D -- SI --> 2.1[2.1: Se aplica la disposición a la No Conformidad definida en la matriz de Servicios/Productos No conformes] 2.2 --> 2.3[2.3: Registra la No conformidad en el formato DEOM-3.3.4-FO28] 2.3 --> 2.4[2.4: Solicita la actualización de la Matriz al Dpto. de EOYM] 2.1 --> 3[3: Registre la No conformidad en el formato DEOM-3.3.4-FO28] 3 --> 4[4: Defina y registre la acción (tratamiento) para el servicio/ producto no conforme en el formato DEOM-3.3.4-FO28] 4 --> 5[5: Realice seguimiento a la acción implementada para verificar la conformidad con los requisitos del servicio] 2.4 --> 5 5 --> 6[6: Evalúa la eficiencia de la acción implementada y registra los resultados en el formato establecido] 6 --> FIN((1)) </pre>			
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO	

Código Formato: DEOM-3.3.4-FO15

VERSIÓN: 0

PROCEDIMIENTO		4.4	Control de Producto No Conforme	Código	DEOM-3.3.4-PD4.4
				Páginas	3 de 3
DEPENDENCIA	RESPONSABLE	FLUJOGRAMA			
Cualquier Área de la Institución	Responsable del Proceso	<pre> graph TD 1((1)) --> D{La acción implementada fue efectiva?} D -- NO --> 7.2[7.2 Se remite al procedimiento Análisis de Causas y Toma de Acciones DEOM-3.3.4-PD4.2] D -- SI --> 7.1[7.1 Envía copia del formato DEOM-3.3.4-FO28 completamente diligenciado al Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos] 7.2 --> 8[8 Realiza seguimiento a la eficacia de las acciones efectuadas] 7.1 --> 8 8 --> 9[9 Archiva documento en su correspondiente carpeta] 9 --> FIN([FIN]) </pre>			
Dpto. Evaluación, Organización y Métodos	Auxiliar				
Elaborado y Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM		Aceptado por:	COORDINADOR DEPARTAMENTO EOYM	
Revisado por:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO		Aprobado por:	VICERRECTOR ADMINISTRATIVO & FINANCIERO	

Anexo 47. Formato Registro de Servicio No Conforme DEOM-3.3.4-FO28

Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Departamento de Evaluación, Organización y Métodos



DEOM-3.3.4-FO28

REGISTRO DE SERVICIO NO CONFORME

FECHA: _____
CONSECUTIVO: _____
PROCESO: _____
DEPENDENCIA: _____

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO NO CONFORME

• NOMBRE Y CARGO DE QUIEN REPORTA EL SERVICIO NO CONFORME

NOMBRE: _____
CARGO: _____

• ACCIÓN A IMPLEMENTAR

USO: ☐ REPARACIÓN: ☐ ELIMINACIÓN: ☐

LIBERACIÓN BAJO CONCESIÓN: ☐

Nota: En caso de liberación bajo concesión del producto o servicio no conforme, debe ser firmado por el Responsable del Proceso y el Usuario.

FIRMA DE ACEPTACIÓN POR CONCESIÓN:

Firma del Usuario

Firma del Responsable

DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN (TRATAMIENTO):

Aplica para Reparación y Eliminación

FECHA A REALIZAR: _____
RESPONSABLE: _____

• RESULTADOS DE LA VERIFICACIÓN DE LA REVISIÓN

• FECHA DE LA VERIFICACIÓN DE LA CORRECCIÓN _____

RESPONSABLE DE LA VERIFICACIÓN: _____

VERSION: 0

Anexo 48. Plan de Auditoria Interna CRC

Vicerrectoría Administrativa y Financiera

Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos



Universidad
AUTÓNOMA
de Occidente

PLAN DE AUDITORIA INTERNA

DEOM-3.3.4-F009

Proceso (s):	GESTIÓN DE CONTACTOS EMPRESARIALES CON FINES ACADÉMICOS Y PASANTÍA INSTITUCIONAL
Dependencia Responsable:	CENTRO DE RELACIONES COORPORATIVAS Y DESARROLLO EMPRESARIAL
Auditados (Nombre y Cargo):	Jesus Hermes Gamboa. (Director) Ruby Muñoz Ortiz. (Secretaria) Luz Nayibe Gonzalez. (Secretaria)
Equipo de auditoria (Nombre y Cargo):	Andres Felipe Velasco (Coordinador Departamento de Tesoreria)
Fecha(s) de auditoria:	28 de Agosto 2012 Lugar: Oficina del CRC Hora : 3:00 PM
Objetivo(s) de auditoria:	Evaluar, verificar el cumplimiento y aplicación de los requisitos de la norma en los procesos de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional según los criterios de calidad definidos en la norma NTC ISO 9001:2008
Alcance de auditoria:	Verificación de la implementación de la norma NTC ISO 9001:2008 sobre los procesos de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional con las actividades realizadas durante el período de Enero 2011 y Enero de 2012.
Criterio de auditoria:	- NTC ISO 9001:2008 - Procesos Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional
Documentos de referencia:	- NTC ISO 9001:2008 - Procesos de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional - Indicadores de Gestión. - Acuerdos de Servicio.

Auditoria de Calidad: ☒ X

Auditoria Ambiental: ☐

Declaración de Confidencialidad:

Toda la información evidenciada durante el desempeño de esta auditoria será tratada como estricta confidencialidad y no será revelada a ningún tercero sin consentimiento estricto del cliente, excepto si lo requieren las autoridades competentes para su evaluación.

Cordialmente,

ANDRES FELIPE VELASCO

Auditor

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
CENTRO DE RELACIONES COORPORATIVAS

Anexo 49. Plan de Auditoria Interna CIEE

Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos



PLAN DE AUDITORIA INTERNA

DEOM-3.3.4-F009

Proceso (s):	EXTENSION Y FORMACION
Dependencia Responsable:	CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL
Auditados (Nombre y Cargo):	Ricardo Andres Lopez Vega. (Director.) Luz Stella Muñoz Marín. (Coordinadora) Luis Miguel Perafan Mazorra. (Docente Hora Catedra.) Christian Geovanni Burbano. (Docente Hora Catedra.)
Equipo de auditoria (Nombre y Cargo):	Andres Felipe Velasco (Coordinador Departamento de Tesoreria)
Fecha(s) de auditoria:	24 de Agosto 2012 Lugar: Oficina del CIEE Hora : 3:00 PM
Objetivo(s) de auditoria:	Evaluar, verificar el cumplimiento y Aplicación de los requisitos de la norma en los procesos de Extensión y Formación según los criterios de calidad definidos en la norma NTC ISO 9001:2008
Alcance de auditoria:	Verificación de la implementación de la norma NTC ISO 9001:2008 sobre los procesos de Extensión y Formación con las actividades realizadas durante el período de Enero 2011 y Enero de 2012.
Criterio de auditoria:	- NTC ISO 9001:2008 - Procesos Extensión y Formación
Documentos de referencia:	- NTC ISO 9001:2008 - Procesos de Extensión y Formación. - Indicadores de Gestión. - Acuerdos de Servicio.

Auditoria de Calidad: ☒ X

Auditoria Ambiental: ☐

Declaración de Confidencialidad:

Toda la información evidenciada durante el desempeño de esta auditoria será tratada como estricta confidencialidad y no será revelada a ningún tercero sin consentimiento estricto del cliente, excepto si lo requieren las autoridades competentes para su evaluación.

Cordialmente,

ANDRES FELIPE VELASCO

Auditor



Anexo 50. Plan de Auditoria Interna Of. Planeación y Desarrollo

Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos



PLAN DE AUDITORIA INTERNA

DEOM-3.3.4-F009

Auditoria de Calidad: ☒

Auditoria Ambiental: ☐

Proceso (s):	Planeación Institucional
Dependencia Responsable:	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Auditados (Nombre y Cargo):	Jesús Gabalán - Coordinador del Área Gestión de la Calidad Institucional. Angie Balceró - Coordinador del Área de Proyectos. Soraya Fernández - Coordinador del Área de Planeación.
Equipo de auditoria (Nombre y Cargo):	Ing. Alexander Aragón Ch. – Instructor de laboratorios - Docente
Fecha(s) de auditoria:	Lunes 27 de Agosto de 2012 – 9:30 a.m. - 11:30 a.m.
Objetivo(s) de auditoria:	Evaluar el grado de implementación de acciones planificadas que aseguren el cumplimiento de los requisitos de la NTC ISO 9001:2008 en los procesos del sistema de gestión de la calidad, además de asegurar el tratamiento de las Acciones Correctivas, Acciones Preventivas y Mejoras, en el desempeño de los procesos.
Alcance de auditoria:	Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad con el fin de Examinar y evaluar la adecuada y eficaz aplicación de los sistemas de control interno en los procesos que se ejecutan al interior del área.
Criterio de auditoria:	Requisitos de la NTC - ISO 9001:2008
Documentos de referencia:	<ul style="list-style-type: none"> • OP-1.3-PD1.1 v.0 Formulación y Seguimiento del Plan de Desarrollo Institucional • OP-1.3-PD2.1 v.0 Gestión de la Información • OP-1.3-PD2.2 v.0 Autoevaluación • OP-1.3-MF2 Coordinador del Area Gestión de la Calidad Institucional. • OP-1.3-MF3 Coordinador del Area de Estadística. • OP-1.3-MF4 Coordinador del Area de Modelación y Proyecciones. • OP-1.3-MF5 Coordinador del Área de Planeación. • OP-1.3-MF6 Coordinador del Área de Proyectos. • OP-1.3-MF7 Coordinador del Área Gestión de la Calidad Institucional.

Declaración de Confidencialidad:

Toda la información evidenciada durante el desempeño de esta auditoria será tratada como estricta confidencialidad y no será revelada a ningún tercero sin consentimiento estricto del cliente, excepto si lo requieren las autoridades competentes para su evaluación.

Cordialmente,

Alexander Aragón Ch.
Auditor

VERSIÓN: 1

Anexo 51. Informe de Auditoria Interna CRC

Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA


DEOM-3.3.4-F008

Auditoria de Calidad: ☒

Auditoria Ambiental: ☐

Proceso:	Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional	Fecha:	Agosto 28 de 2012
Alcance:	Los procesos de SGC de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional	Dependencia Responsable:	CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS Y DESARROLLO EMPRESARIAL
Auditados:	Jesus Hermes Gamboa. (Director) Ruby Muñoz Ortiz. (Secretaria) Luz Nayibe Gonzalez. (Secretaria)		
Auditores:	Andrés Felipe Velasco (Coordinador Departamento de Tesorería)		

HALLAZGOS DE NO CONFORMIDADES		
REQUISITO Norma	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
6.2.2 a	Proceso de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional	No hay una determinación de la competencia necesaria para el personal que realiza los procedimientos desde la facultad de ingenierías.
6.2.2 d	Proceso de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional	Se debe asegurar que el personal este consciente de la pertinencia e importancia de sus actividades y como contribuye a los de los objetivos de calidad.
8.2.3	Proceso de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional	La evaluación de las empresas como prestadoras de servicio debe realizarse de una manera constante para poder determinar cuales no están cumpliendo con las expectativas del servicio en cuanto su apoyo para con la universidad.


 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
 CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS
 DEPT. DE EVALUACIÓN, ORGANIZACIÓN Y MÉTODOS

Versión: 2

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

DEOM-3.3.4-F008

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

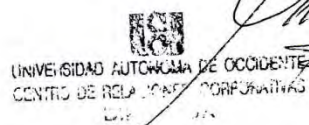

De acuerdo a la visita de auditoria interna realizada al CRC y referente a los procesos y actividades relacionadas con la divulgación de la política, misión y visión, las cuales hacen parte de un ejercicio que cumple con el propósito para que estén alineadas con los objetivos de calidad, se encontró que el personal nuevo se debe continuar enfocado, y fortaleciendo como equipo de trabajo de la dependencia, para llevar a la mejora continua de todos los procesos. La mejora continúa hace eficaz los procesos con criterios y métodos necesarios como el control, donde el departamento elabora acuerdos de servicio con las empresas con las cuales se tiene mucha interacción, y adicionalmente es donde obtienen resultados importantes.

Los procesos de Gestión de contactos empresariales con fines académicos y Pasantía Institucional, son actividades muy sensibles, las cuales tienen procesos estructurados que soportados a cada uno de los funcionarios que intervienen en el, se revisan los documentos soportes, por parte el jefe, y la secretaria, y han desarrollado un autocontrol durante los procesos, para asegurar la calidad del servicio. También se observo que realizan un plan de trabajo muy interesante y efectivo para la dependencia y sus servicios, teniendo una buena disposición y compromiso por parte del personal encargado de realizar los procesos para la prestación de estos, los procesos se encuentran documentados y en conocimiento del área.

Una fortaleza es el conocimiento que se evidencio con la experiencia en cada cargo de las personas que vienen trabajando con el CRC desde su inicio, lo que ha facilitado el desarrollo y evolución de los procesos por parte de las personas que lo ejecutan, pero se contrasta con la integración del personal de secretarias de la facultad, donde se encontró una falencia en el conocimiento de los servicios y los procesos del CRC. Las estadísticas les entregan una variedad de indicadores de gestión para ser evaluados con el grupo de trabajo, al mismo tiempo con las evaluaciones que se le realizan a los estudiantes y los docentes de cada visita, en las cuales se determina la frecuencia y la pertinencia de los prestadores del servicio y también poder conocer el impacto del CRC en las empresas con los egresados de la uao, buscando unos buenos acuerdos con el departamento de egresados.

ANDRES FELIPE VELASCO

Auditor



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE OCCIDENTE
CENTRO DE RELACIONES CORPORATIVAS

Versión: 2

Anexo 52. Informe de Auditoría Interna CIEE

Vicerrectoría Administrativa y Financiera
Dpto. de Evaluación, Organización y Métodos



INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

DEOM-3.3.4-F008

Auditoría de Calidad: ☒

Auditoría Ambiental: ☐

Proceso:	Extensión y Formación	Fecha:	Agosto 24 de 2012
Alcance:	Los procesos de SGC de Extensión y Formación.	Dependencia Responsable:	CENTRO INSTITUCIONAL DE EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL
Auditados:	(Director.) Luz Stella Muñoz Marín. (Coordinadora) Luis Miguel Preafán Mazorra. (Docente Hora Cátedra.) Christian Geovanni Burbano. (Docente Hora Cátedra.)		
Auditores:	Andrés Felipe Velasco (Coordinador Departamento de Tesorería)		

HALLAZGOS DE NO CONFORMIDADES		
REQUISITO Norma	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO
7.5.2	Proceso de Extensión	No se evidenció un mecanismo que ayude a medir e identificar el nivel de satisfacción de sus estudiantes y docentes.
4.1	Investigaciones	El CIEE cuenta con una página Web donde se evidencia la prestación de tres servicios: Formación, Extensión e investigación encontrándose que este último servicio (investigaciones), no se encuentra procedimentado, las razones mencionadas por el Director no alcanza a justificar sus motivos, siendo este de gran impacto para la operación de la Dependencia por que sí opera.
8.2.3 8.4	Proceso de Formación y Extensión	No se cuenta con indicadores específicos que midan la gestión del área para ninguno de los procesos y procedimientos, se cuenta con estadísticas no formalizadas que no se evidencia la toma de acciones o análisis de sus datos.

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA

Versión: 2

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

DEOM-3.3.4-F008

- La información del cliente en documentos físicos es salvaguardada en sistemas de archivos implementados en el departamento CIEE.
- Hay comunicación telefónica y por correo electrónico para informar a los docentes sobre las actividades planeadas por CIEE y para el caso de los estudiantes se utilizan carteles en el campus y página Web fuera del campus para informar las condiciones de las actividades.
- Se encontró una excelente disposición y compromiso por parte del personal encargado de realizar los procesos para prestación del servicio.
- Se encontraron documentados los procesos, y en conocimiento del departamento.
- Una fortaleza es el conocimiento que se evidenció con la experiencia en cada cargo, lo que ha facilitado el desarrollo y evolución de los procesos por parte de las personas que lo ejecutan.
- La disposición de todo el departamento para la prestación del servicio y con su complemento desde los procesos Extensión y Formación es un punto a favor para su mejoramiento en la calidad interna.
- El manejo de los formatos es de manera general dando un buen concepto sobre el control interno y dando soporte a los procesos y los cuales son positivos y acertados.
- Los procesos de Extensión y Formación, son actividades muy sensibles, dentro de los procesos se evidenciaron controles, en cada uno de los funcionarios que intervienen en el.

ANDRES FELIPE VELASCO

Auditor



Versión: 2

INFORME DE AUDITORÍA INTERNA

DEOM-3.3.4-F008

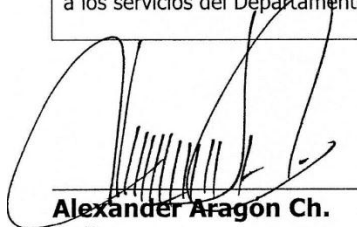
Auditoria de Calidad: ☒

Auditoria Ambiental: ☐

Procesos:	1. ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD 2. PLANEACION INSTITUCIONAL	Fecha:	AGOSTO 27 DE 2012
Alcance:	Todos los procesos del sistema de gestión de la calidad.	Dependencia Responsable:	Oficina de Planeación y Desarrollo Institucional
Auditados:	Jesús Gabalán - Coordinador del Área Gestión de la Calidad Institucional. Angie Balceró - Coordinador del Área de Proyectos. Soraya Fernández - Coordinador del Área de Planeación.		
Auditores:	ALEXANDER ARAGÓN CHAMORRO		

HALLAZGOS DE NO CONFORMIDADES		
REQUISITO Norma	PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO

CONCLUSIONES DE LA AUDITORIA
<p>Si bien algunos procedimientos y funciones son nuevos y otros están en proceso de actualización, los funcionarios tienen claro que la operación de la oficina más que funcional, es por procesos integradores.</p> <p>No existen formatos estandarizados por lo que la información es gestionada a través de hojas de cálculo y correos electrónicos. En este aspecto, se recomienda implementar un procedimiento que permita organizar y respaldar la información que maneja el equipo de colaboradores (quizás centralizada en un servidor) para lo cual se puede acudir a los servicios del Departamento de Redes y Telecomunicaciones.</p>


Alexander Aragón Ch.
 Auditor


Héctor Heli Rizo M.
 Director Oficina de Planeación y
 Desarrollo Institucional

Versión: 2